

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a blue background, depicting a golden crown at the top, a red cross in the center, and a red lion on the right. The shield is flanked by two golden castles. The shield is set against a background of green hills and a blue sky. The seal is surrounded by a circular border containing the Latin text "ORIS CONSPICUA CAROLINA AC ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER".

VALORES SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES
COMO EJES MOTIVACIONALES
EN LA SEXUALIDAD

Instituto Experimental Dr. "Carlos Federico Mora", zona 7
marzo-abril 2007

ANA ESTHER CRUZ BOLAÑOS

MÉDICA Y CIRUJANA

JUNIO 2007

CONTENIDO

1.	RESUMEN	1
2.	ANÁLISIS DEL PROBLEMA	3
3.	JUSTIFICACIÓN	7
4.	MARCO TEÓRICO	9
5.	OBJETIVOS	29
6.	DISEÑO DEL ESTUDIO	31
7.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	37
8.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	59
9.	CONCLUSIONES	81
10.	RECOMENDACIONES	83
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
12.	ANEXOS	91

1. RESUMEN

El estudio se realizó con 658 adolescentes de 10 a 16 años, la mitad de cada sexo, del Instituto Experimental Dr. Carlos Federico Mora. El objetivo fue caracterizar sus valores sexuales como ejes motivacionales en la sexualidad; luego se diferenciaron según edad y sexo. En este estudio se caracterizan los valores de los adolescentes que participaron; provee bases para otros estudios y para mejorar la atención de este grupo de población en el país. Se aplicó una escala que evalúa la importancia que el/la adolescente da a los 53 valores sexuales, como principios que orientan su vida, elaborada por el Dr. Álvaro Tamayo. Los valores sexuales más importantes son prevención, cariño, matrimonio, fidelidad, sinceridad, heterosexualidad, respeto, comprensión, elegancia, compañerismo, ser admirado(a), virginidad, posesividad, responsabilidad y seguridad. Los valores menos importantes son homosexualidad, bisexualidad, atracción por persona comprometida, movida, novedad, fantasía, simulación, estilo agresivo, individualismo, libertad sexual, orgasmo simultáneo, placer, atracción por personas jóvenes, experiencia sexual y vida sexual variada. Los adolescentes conciben su sexualidad dentro de un contexto de afecto, sentimientos, autenticidad, respeto y estabilidad. La mayoría se consideran factores protectores. Pero se evidencian diferencias de género. Se recomienda al Instituto Experimental Dr. Federico Mora dar seguimiento a este estudio y que los procesos de educación sexual y consejería tomen en consideración la escala de valores elaborada por el Dr. Tamayo cada año, con los alumnos de primer ingreso. De esta manera, conocer sus valores y de acuerdo a éstos, orientar y educar a lo largo de los años escolares.

2. ANÁLISIS DEL PROBLEMA

2.1 ANTECEDENTES

Existen varios estudios de tesis (22,25,36,39,42,45) que evaluaron la enseñanza en salud sexual a adolescentes en varios centros educativos en Guatemala. Las tesis realizadas, por parte de pedagogos y médicos a lo largo de más o menos 10 años, evidencian el escaso interés que se le ha puesto en realidad a implementar un programa de enseñanza en salud sexual en los centros educativos, dirigidos específicamente a adolescentes. También evidencian la importancia que estos programas tienen, y las mejorías que se observarían si se implementaran.

Lo que se ha realizado hasta ahora se centra, únicamente, en ilustrar y transmitir conocimientos, de algunas ciencias especializadas, siempre basados en programas y objetivos de instrucción. Ésto es correcto pero insuficiente e incapaz de proporcionar una formación integral al educando. Lo que se debe cambiar es el enfoque, para que surjan nuevas planificaciones de trabajo, inspirados en auténticos valores de la persona y de la comunidad. (23)

Si tenemos en cuenta que la elección de unos valores sobre otros es un proceso individual, basado en las experiencias que sobre ellos hayamos tenido, el proceso de valoración debe ser el punto central sobre el que gire el diseño de la metodología. (23)

Los valores sexuales como ejes motivacionales de la conducta sexual en el y la adolescente han sido poco estudiados en las diferentes culturas. (48)

El Dr. Álvaro Tamayo propuso el instrumento “Escala de Valores Sexuales del Adolescente” considerando elementos culturales, sociales, éticos, religiosos y físicos que, interculturalmente, el individuo aprecia o valora. Esta escala fue utilizada y validada por su autor aplicando un enfoque intercultural. La escala evalúa 53 valores sexuales. En 1996 fue aplicada esta escala por Suazo, M. Valieron L. en Santo Domingo, República Dominicana, realizándose en estudio en un contexto socioeconómico y cultural similar a Guatemala. Con base en esta escala se realizó un estudio en Guatemala durante el año de 1997, el cual evidenció que lo que los adolescentes valoraban más era en orden de importancia: matrimonio, prevención, heterosexualidad, fidelidad, elegancia, comprensión, cariño, sinceridad, virginidad, respeto, posesividad. Pero también cambiaron un poco de acuerdo al género, ya que la virginidad y la sinceridad fueron más frecuentes en el sexo femenino que en el sexo masculino. Se concluyó que se debería de tener en cuenta estos resultados para poder dar un mejor plan educacional sobre sexualidad, y también tener un enfoque de género al hacerlo. (48)

En un estudio realizado en San Francisco, California, se estudiaron los valores que motivaban a los adolescentes a tener relaciones sexuales, y cuando tiempo esperaban para empezarlas. Determinaron que cuando la relación era casual, esperaban menor tiempo, que cuando las relaciones eran formales. El tiempo fue de entre 1 semana hasta 2 meses. Se concluyó que este tiempo era muy poco como para discutir métodos anticonceptivos, por lo que los colocaba en mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. Además de los resultados del examen en el que valoraron muy poco probable enfermarse (43), (sentimiento de invulnerabilidad, propio de la edad). (15, 35) Además se encontró diferencia en cuanto al género, ya que las adolescentes femeninas esperaban mayor intimidad en sus relaciones, y por lo tanto esperaban más. Pero también encontraban más difícil discutir sobre contracepción con la pareja, que los varones, por lo que también las pone en alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. (43)

2.2 DEFINICIÓN

La salud de los adolescentes es un tema de interés actual. El Ministerio de Salud Pública, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, están interesadas en la atención integral del adolescente. Actualmente se llevan a cabo varios proyectos para este fin.

Dentro de todos los proyectos, se encuentra la realización de educación en salud, específicamente en el área de salud sexual y reproductiva, y para, de esta manera, reducir los riesgos y daños en la salud de los adolescentes y jóvenes y disminuir el progreso de enfermedades por medio de la prevención. Siempre haciendo énfasis en procesos de prevención, fomento y promoción de la salud integral en este grupo de población.

Existe una serie de problemas en el área psicológica, biológica y social que exponen a diferentes grados de riesgo y daños a los adolescentes y jóvenes. Ejemplo de ello es el inicio de la actividad sexual, lo cual los expone a problemas como embarazos no deseados, marginación, ITS, VIH/SIDA, abandono de los estudios, abortos, etc. Guatemala tiene la tercera tasa más alta de fecundidad adolescente de Centro América. 114 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años de edad por año. Los nacimientos ocurridos en mujeres de 15 a 19 años en 2002 fueron de 72,400, los que representan una quinta parte del total de nacimientos. En total el 29% de los nacimientos recientes (2002) en mujeres guatemaltecas de 15 a 19 años fueron no planeados, un incremento de 24% del registrado en 1995. (32) La frecuencia de complicaciones en el parto, mayor morbilidad e hijos con problemas físicos aumentan en madres menores de veinte años. Además de la inmadurez física de una adolescente, se menciona la ausencia de control prenatal, la falta de redes sociales de apoyo y la carencia de instrumentos psicosociales para resolver problemas, como factores que contribuyen a aumentar el riesgo de problemas durante o después del embarazo. (26, 29) Todos estos problemas están muy relacionados con sus valores sexuales.

Por otra parte, los procesos de educación y promoción de la salud se encuentran limitados por no considerar los valores sexuales de los adolescentes. Se debe considerar que los valores se constituyen en la fuerza que nos hace actuar y tomar decisiones en un contexto definido. Posiblemente esto da como resultado, limitado impacto de la educación en salud sexual y reproductiva. También se debe considerar la escasa educación que se da, ya que solo una de cada cuatro mujeres guatemaltecas de 15 a 24 años ha recibido instrucción sobre anticoncepción a través de charlas o cursos. Aún más, la proporción que dice haber recibido instrucción sobre todos los temas de salud reproductiva —incluyendo menstruación y VIH/SIDA— no alcanza a tres de cada diez. (32)

La educación sexual es la parte de la educación general que contribuye a la formación integral del hombre para que pueda adquirir la autodeterminación de vivir su propia sexualidad de una manera adecuada, positiva y creadora dentro de su época, su familia, su cultura y su comunidad. La educación sexual tiene que ser adecuada al individuo de acuerdo a su edad, condiciones de vida, nivel educativo y sociocultural (18), y especialmente congruente con los valores sexuales del adolescente.

2.3 DELIMITACIÓN

Para que la educación sexual sea realmente efectiva, se debe lograr un cambio de actitudes por parte del individuo. Esto se logrará al transmitir conocimientos inspirados en valores de la persona y de la comunidad. Para poder realizar esto se debe contar con bases de datos que revelen cuales son estos valores.

La aparición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en los últimos tiempos ha hecho que las personas utilicen la mayoría de veces contracepción. Pero el esquema patriarcal impone a las jóvenes dificultades en relación a tener iniciativas para plantear el uso de preservativo. (26)

Solo una de cada cuatro mujeres guatemaltecas de 15 a 24 años ha recibido instrucción sobre anticoncepción a través de charlas o cursos. (32)

Aún más, la proporción que dice haber recibido instrucción sobre todos los siete temas de salud reproductiva —incluyendo menstruación y VIH/SIDA— no alcanza a tres de cada diez. (32)

Todo ésto coloca a los adolescentes en riesgo mayor de enfermar, de embarazos con sus consiguientes problemas, menores oportunidades de trabajo, ausentismo escolar, menor calidad de vida, etc.

Por tales motivos se hace necesario realizar un trabajo de investigación, en el que se identifiquen los valores en educación sexual, que la población de los y las adolescentes posee.

2.4 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

¿Cuáles son los valores sexuales de los adolescentes de 10-19 años que estudian en el Instituto Experimental Dr. Carlos Federico Mora, durante el período de marzo a abril del 2007?

3. JUSTIFICACIÓN

3.1 MAGNITUD

Los y las adolescentes y jóvenes representan un número cada vez más importante de la población de América Latina y el Caribe: aproximadamente 160 millones en el año 2000. El porcentaje de la población por debajo de los 15 años varía del 28% en Uruguay al 48% en Honduras; y la población de mujeres entre 15 y 19 años es de aproximadamente 23 millones, lo que corresponde al 25% de las mujeres en edad reproductiva. (38)

Guatemala es el país más grande de Centro América, con población estimada de 13,203.626 de habitantes. (32) La fecundidad alta combinada con una mortalidad decreciente han dado como resultado una distribución de población muy joven, 40% de la población es menor de 15 años. La población de 10 a 19 años representa el 23.6% (aproximadamente más 3 millones de personas) (Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) 2002). (32)

ENSMI mostró que solamente una de cada cuatro mujeres guatemaltecas de 15 a 24 años ha recibido instrucción sobre anticoncepción a través de charlas o cursos. Aún más, la proporción que dice haber recibido instrucción sobre todos los siete temas de salud reproductiva — incluyendo menstruación y VIH/SIDA— no alcanza a tres de cada diez. (32)

Las mujeres encuentran más difícil discutir sobre contracepción con la pareja, que los varones, por lo que también las pone en alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. (43)

El esquema patriarcal impone a las jóvenes dificultades en relación a tener iniciativas para plantear el uso de preservativo. (26)

3.2 TRASCENDENCIA

La población adolescente y joven, que incluye de 10 a 24 años, según las proyecciones de población para el año 2005, constituye el 33 % del total de la población en ambos sexos, en todo el país. Para los subsiguientes quinquenios (2010-2015 y 2020) se espera que los cambios en dicha composición sean mínimos. (24)

Es por tal motivo que se debe asegurar de dar salud a los adolescentes, ya que son el futuro de cualquier sociedad, además de asegurarse que los futuros adolescentes también deben de tener la oportunidad de ofrecérseles salud integral.

3.3 VULNERABILIDAD

Se trata de un estudio política y técnicamente viable, se dispone de recursos humanos, económicos y materiales suficientes para realizar la investigación.

Es posible contar con la participación de los adolescentes, y es éticamente viable.

Con el cuestionario a utilizar, se dará respuesta al problema y se generará base de datos para realizar investigaciones futuras.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 ADOLESCENCIA

4.1.1 CONCEPTO

El concepto es relativamente reciente en términos históricos. Surgió a fines del siglo XIX y sirvió para designar a un grupo específico de la población joven anterior a asumir los papeles adultos. Sin embargo en muchas sociedades, especialmente en áreas rurales de América Latina, el ingreso a la edad adulta inicia muy temprano, pasando la etapa adolescente inadvertida. En cambio, en otras áreas el período se ha ampliado. (19)

La dificultad de definir adecuadamente y universalmente el concepto de adolescencia estriba en que por sí mismo el fenómeno representa una construcción cultural sujeta a la variación de ambientes y contextos. Se reconoce que las características y duración de esta etapa dependen de la clase social, el entorno sociocultural, el género, la etnia, etc. (19)

El Plan Nacional de Atención a los y las adolescentes la define de la siguiente manera: "período crucial del ciclo vital, en que los individuos forman una nueva dirección de su desarrollo, alcanzan madurez sexual, se apoyan en los recursos psicosociales que obtuvieron en su crecimiento previo, asumen para sí funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propio". (25, 26)

El criterio operacional más utilizado y ampliamente aceptado es el de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que considera el inicio de la adolescencia con los cambios biofisiológicos que experimentan los individuos luego de la niñez y finaliza con la madurez sexual y reproductiva (19, 26), abarca de los 10 a los 19 años. (15, 19, 26, 35, 37)

La adolescencia transcurre en tres períodos: temprano, medio y tardío. (15, 35, 37)

El período temprano se toma de los 10 a 13 años y se caracteriza porque el interés sexual normalmente sobrepasa la actividad sexual, se tiene moralidad convencional. En cuanto a lo social, se forma grupos con el mismo sexo, y se adaptan a la enseñanza del bachillerato. (15, 35, 37)

En el período medio (14 a 16 años), aparece el impulso sexual, la experimentación y cuestiones de orientación sexual. Se desarrolla mayor apego de la pareja y los compañeros pierden importancia. (15, 35, 37)

En el período tardío (17-20 años) se consolida la identidad sexual, existe un idealismo y absolutismo. Se desarrolla independencia de la familia, y aumenta la intimidad con la pareja, habiendo inclusive posibilidad de compromiso. En este período se toman decisiones sobre el futuro profesional. (15, 35, 37)

4.1.2 POBLACIÓN

Los y las adolescentes y jóvenes representan un número cada vez más importante de la población de América Latina y el Caribe: aproximadamente 160 millones en el año 2000. El porcentaje de la población por debajo de los 15 años varía del 28% en Uruguay al 48% en Honduras; y la población de mujeres entre 15 y 19 años es de aproximadamente 23 millones, lo que corresponde al 25% de las mujeres en edad reproductiva. (38)

En Guatemala, la fecundidad alta combinada con una mortalidad decreciente han dado como resultado una distribución de población muy joven, 40% de la población es menor de 15 años. La población de 10 a 19 años representa el 23.6% (aproximadamente más 3 millones de personas) (Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) 2002). (32) La población adolescente y joven, que incluye de 10 a 24 años, según las proyecciones de población para el año 2005, constituye el 33 % del total de la población en ambos sexos, en todo el país. Para los sub siguientes quinquenios (2010-2015 y 2020) se espera que los cambios en dicha composición sean mínimos. El grupo etáreo que más contribuye en este porcentaje de la población se encuentra en las edades de 10 a 14 años, de un 12.77 %, y para el 2020 será el 11.66% del total de la población. (24)

Guatemala se destaca por ser un país rural (54% vive en áreas rurales comparado con el 31% de la región centroamericana como un todo). (32) Porcentaje de la proyección (2005, 2010, 2015, 2020) de población de jóvenes de 10 a 24 años por grupos de edad y sexo. Área Urbana y Rural, ver datos en cuadros en Anexo 1. (24)

La importancia de la composición y distribución de la población adolescente y joven se relaciona directamente con la demanda de servicios de educación, salud y especialmente empleo. (24)

El censo de población del 2002 reporta que el 20% de la población en los hogares lo integran personas de 15 a 24 años. (24)

4.1.3 NIVEL SOCIOECONÓMICO

El 56% de la población guatemalteca aún subsiste bajo la línea de pobreza. Tres cuartas partes de la población indígena vive en la pobreza y una cuarta parte vive en la miseria. (32) La pobreza es un factor determinante importante en la fecundidad, lo que subraya la influencia del contexto socioeconómico en que vive la familia tanto para una fecundidad adolescente temprana como posiblemente para una educación más baja. (19)

Cuadro 1. Maternidad Adolescente y nivel socioeconómico.
La maternidad adolescente es más común entre las más desfavorecidas económicamente.

Nivel económico del Hogar	% que dieron a luz antes de los 20 años
Alto	27.1
Medio	52.2
Bajo	62.4

Nota: El nivel socioeconómico del hogar se basa en un índice de bienes y servicios y características del hogar.

Fuente: Tabulaciones especiales de ENSMI de 2002. (24)

4.1.4 ESCOLARIDAD

La tasa neta de escolaridad en el nivel básico a nivel nacional (año 2004) es de 31.33 % para ambos sexos, de 32.64 % para el sexo masculino y de 30.02 % para el sexo femenino. La mayor tasa se observa en el departamento de Guatemala, con 56.04% en ambos sexos, siendo dos veces mayor para algunos departamentos. En el ciclo diversificado, que contiene a la población de 16 a 18 años, la tasa neta de escolaridad es de 17.53% a nivel nacional. El departamento con la mayor tasa es Guatemala con 34 %; por el contrario Alta Verapaz presenta la menor tasa neta de escolaridad con 6.21 %, para ambos sexos. Por sexo, es mayor en las mujeres en los

departamentos de Guatemala, El Progreso, Sacatepequez, Izabal, Zacapa, Chiquimula, Jalapa y Jutiapa. (24)

Según el área de residencia, las jóvenes que residen en el área rural se encuentran en mayor desventaja desde el punto de vista de las menores oportunidades educativas, tomando como base el nivel educativo que concluyen. En 1995 el porcentaje de mujeres de 15 a 24 años sin educación en el área rural, en comparación con la urbana, fue de 68%; en 1998-99, fue de 50.7% y en el 2002 de 55.67%. Según el grupo étnico el porcentaje de mujeres indígenas sin educación son cuatro veces más que lo se observa en el grupo ladino; desde 1995 a 2002, durante ese período la variación entre ambos grupos es mínima. (24)

La tasa de repitencia en el nivel básico para ambos sexos en el país es de 2.94 % (2004). Por departamento los mayores niveles se observan en hombres con 8% y en mujeres con 4.61% en el departamento de Chiquimula. La tasa de repitencia es mayor para el sexo femenino en el departamento de Guatemala con 9%, el resto de departamentos presentan menos y se encuentran en un rango de 1 a 3 %. Para el sexo masculino también es el departamento de Guatemala el más elevado pero con una magnitud de tres veces menos que para las mujeres. (24)

La tasa de reprobación para el ciclo básico es en todo el país es de 42%, el sexo masculino tiene una reprobación de 45%, mientras el femenino de 39%. El departamento con la mayor tasa de reprobación para ambos sexos es Sacatepequez con 53%. Por el contrario la menor tasa de reprobación se observa en Jalapa con 32% (2004). (24)

El tema de deserción escolar ha atraído un interés especial, por su relación con la formación de capital humano y la superación de la pobreza. Existe poca investigación sistemática sobre la importancia del abandono escolar. (19)

4.2 SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo. Es el comportamiento sexual de cada individuo. (25, 36)

En la adolescencia la sexualidad adquiere una nueva dimensión. Incluye factores como formas de pensar, sentir y actuar, la forma en que el mundo ve a los hombres y mujeres, y lo referente al impulso o deseo sexual y la posibilidad de procrear. (16) Aunque a veces el comportamiento sexual no responde únicamente al deseo sexual, sino que puede ser también una expresión de resentimiento y rebeldía contra padres, o por búsqueda de reconocimiento o aprobación por parte de amigos. (7, 16)

En un estudio realizado en los municipios de Atyrá y Coronel Bogado, se evidencia que las relaciones sexuales se han convertido en parte de la cotidianidad en la experiencia de los/as adolescentes entrevistados. Han dejado de ser un tabú, y son tan normales que se convierten en parte de su socialización. Tanto los varones como las mujeres comentan respecto de estas experiencias en sus grupos de amigos/as. Es muy frecuente y normal entre adolescentes. (13)

La sexualidad humana no comienza en la adolescencia, sino que es una continuación de fenómenos que se observan desde la niñez. (16, 29, 36, 37) A partir del año y medio a los dos años, los niños y las niñas empiezan a aprender asignaciones sociales que sobre el sexo les hacen los adultos desde el momento del nacimiento. A partir de los tres años y a medida que crecen tienen en cuenta su identidad sexual. Empiezan a valorar como más adecuado y positivo para sí lo que la sociedad les ha enseñado que es propio de su sexo. (36, 37, 44) Las condiciones de género son construcciones socioculturales de las mujeres y hombres en las instituciones sociales, económicas, políticas y culturales. (45)

El género son los atributos, valores, funciones y normas de conducta diferentes asignadas al sexo. Es el primer factor que norma la identidad. A partir de estas relaciones entre el sexo femenino y masculino se construye el sistema social y la sociedad se organiza en función de ellos, a esto se le llama organización de género. (15, 29, 44, 45)

Todas las sociedades han desarrollado mecanismos para permanecer sin cambios. Su último fin es regular y controlar la conducta de las personas. A esto se le llama pedagogía de género. (45)

Es indudable que se está atravesando un proceso muy profundo de cambios sociales que hace difícil predecir la orientación que tomarán los roles de género. Se ha visto que poco a poco van quedando atrás los esquemas patriarcales en algunas esferas sociales. (15)

Se aclara conceptos “identificación” e “identidad”, ya que son fundamentales para la comprensión de los procesos característicos de la adolescencia. Las identificaciones son procesos mentales automáticos e inconscientes por medio de los cuales un individuo llega a parecerse a otra persona en uno o varios aspectos al incorporar esas características. Es el principal medio para la transmisión de patrones y valores culturales. (26)

La identidad es la experiencia interna de mismidad, de ser nosotros mismos en forma coherente y continua, a pesar de los cambios internos y externos que enfrentamos en nuestra vida. (23, 26, 37)

La sexualidad en si no constituye un problema de salud. El comportamiento sexual de las personas pueden ser un factor de riesgo o factor protector de su integridad tanto física como mental. (25) Se realizó un estudio con adolescentes estadounidenses comparándolas con afroestadounidenses. Estas últimas presentaron comportamientos de menor riesgo sexual por tener mayor comunicación con sus madres y mayor conexión con sus amigas. Se concluye que estas relaciones son factores protectores que se deben cultivar. (21)

En un estudio del 2003 con adolescentes nigerianos en la secundaria se concluyó que los hijos de familias polígamas tenían más probabilidades de comenzar con relaciones sexuales, y comportamientos de riesgo. Por el contrario, los hijos de familias monógamas tenían más probabilidad de atrasar el comienzo de las relaciones sexuales, además de tener mejor comunicación con madres y amigos. (47)

Szasz (1998) distingue al menos tres grandes marcos socioculturales en la construcción de diversas sexualidades en el mundo:

1. La correspondiente a sociedades occidentales. El deseo de tener hijos es bajo, amplia aceptación de prácticas sexuales no pro creativas; no hay valoración positiva respecto a la virginidad.
2. La propia de las sociedades del África Subsahariana. No se plantea una separación conceptual entre sexualidad y reproducción. Deseo de procrear muy alto, no existe culto a la virginidad y las prácticas sexuales no pro creativas son símbolo de debilidad.
3. La correspondiente a las sociedades mediterráneas, latinas y orientales. El deseo de procreación se vincula con la unión; se ejercen estrictos controles sobre la sexualidad femenina, y la sexualidad es inseparable de la reproducción. (45)

4.3 DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y reproductivos subyacen a los derechos humanos, y como tales están interconectados con documentos internacionales de protección a los derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. (31)

- Concepto

Los **derechos reproductivos** se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. Se pueden definir en términos de poder y recursos: poder para tomar decisiones informadas respecto a la propia familia, crianza y educación de los hijos, la salud ginecológica y la actividad sexual; y recursos para llevar a la práctica tales decisiones en forma segura y efectiva. (31)

La **salud reproductiva** es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. La **salud sexual** es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual. (31)

Los **Derechos Reproductivos** comprenden, sin que la enumeración sea limitativa:

- derecho de las personas para controlar y decidir sobre su propio cuerpo;
- derecho a recibir servicios de salud de calidad donde no exista discriminación en relación con la edad, sexo, orientación sexual, estado civil;
- derecho a recibir información sobre métodos de planificación familiar seguros, tener acceso a ellos y poder elegirlos libremente sin ningún tipo de coacción;
- derecho a recibir tratamiento en caso de infertilidad; y
- derecho a la atención durante el embarazo, el parto y después de un aborto, entre otros.

Ellos implican:

- Seguridad reproductiva y sexualidad
- Salud reproductiva
- Igualdad reproductiva
- Toma de decisiones en materia reproductiva (31)

La Asociación Mundial de Sexología, en su Declaración sobre los **Derechos Sexuales**¹ define a los mismos como “derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos.”

Los siguientes son **Derechos Sexuales** que deben ser reconocidos, respetados y defendidos:

- El derecho a la libre expresión de su orientación sexual, así como la regulación de las distintas situaciones que se desprenden de su ejercicio cotidiano.
- El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- El derecho a la privacidad sexual.
- El derecho a la equidad sexual.
- El derecho al placer sexual.
- El derecho a la expresión sexual emocional.
- El derecho a la libre asociación sexual.
- El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
- El derecho a información basada en el conocimiento científico.
- El derecho a la educación sexual integral.
- El derecho a la atención de la salud sexual.
- El derecho a disfrutar de la sexualidad sin necesidad de procrear.
- El derecho a la libre elección de prácticas sexuales.

¹ Declaración del 13avo. Congreso Mundial de Sexología 1997, Valencia. Aprobada por la Asamblea general de la Asociación Mundial de Sexología WAS el 26 de agosto de 1999. Ver: <http://www.siecus.org/inter/inte0006.html>

- El derecho a formar o no una familia y a elegir libremente la estructura de ésta.
- El derecho a vivir una vida libre de violencia sexual: libertad para decidir tener relaciones sexuales o no, el momento y la pareja.
- El derecho a que se respete en la intimidad. (31)

Pasaron muchas Conferencias Internacionales para que los Derechos Sexuales y Reproductivos como tales sean reconocidos de manera explícita en las y los adolescentes. Esto se debe a la preocupación mundial sobre la situación actual en la que se encuentran los mismos en temas relacionados a la salud reproductiva. (31)

Los derechos que dependen de la capacidad volitiva del individuo son:

1. Derecho al ejercicio autónomo de la sexualidad, a gozarla con o sin finalidad de coito, y según las propias preferencias.
2. Derecho a una sexualidad placentera y lúdica independiente de la reproducción. A decidir y usar anticonceptivos.
3. Derecho a conocer, respetar y amar el cuerpo y los genitales
4. Derecho al amor, a la sensualidad y al erotismo, a buscar afecto y relación sexual.
5. Derecho al orgasmo y a ser libres en la intimidad.
6. Derecho a la relación sexual independientemente de la edad, estado civil o modelo familiar, exenta de violencia, abuso o acoso.
7. Derechos de hombres y mujeres a participar con iguales responsabilidades en la crianza, reasumiéndola creativamente y a construir identidades propias más allá de los papeles de género.
8. Derecho a una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica, y con enfoque de género.
9. Derecho a no tener actividad sexual. (31, 49)

4.4 RELACIONES SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA

Diversos factores han contribuido a incrementar la atención sobre las relaciones sexuales durante la adolescencia. En Guatemala, según ENSMI 2002, las adolescentes que tendrán relaciones sexuales premaritales es de más de 500,000 mujeres. (32)

Las relaciones sexuales premaritales en 1995 fueron del 14%, y en 2002 fueron del 18%.(32)

Las estructuras que regulan el comportamiento sexual en las sociedades latinoamericanas están apoyadas en tabúes religiosos y normas de familias en transición, que se sienten confundidas con los cambios sociales de los valores y normas. (26)

En las clases acomodadas, los anticonceptivos facilitan actividades sexuales de escasa profundidad afectiva y responsabilidad social. En los grupos sociales en los que las deficientes condiciones económicas conducen al hacinamiento en el hogar y a la desintegración de la familia, se incrementa la desorganización de los patrones de conducta, y no hay una clara orientación de la expresión sexual en la adolescencia ni opciones claras que les estimulen a planificar su vida. (26)

Se aborda la sexualidad con un énfasis en la moralidad. Se aclara que las experiencias sexuales prematuras no significan inmoralidad. (26)

Un gran número de adolescentes inician las relaciones sexuales de modo satisfactorio para sus vidas en la última etapa de la adolescencia. (26) Aún cuando persisten valores culturales diferenciados entre hombres y mujeres, hay una tendencia a la mayor tolerancia en relación con

la actividad sexual premarital, incluso en mujeres. Los padres muestran mayor tolerancia en los varones que en las mujeres, pero con pequeña diferencia. (19)

Diversos estudios han comprobado que las muchachas piensan en el amor como el prerequisite de las relaciones sexuales y éstas ocurren más tempranamente que antes en la secuencia de hechos orientados hacia el matrimonio. Además el ideal de fidelidad ha comenzado a desplazar al de castidad. (26) Esta última afirmación depende de donde se revise, ya que en otra bibliografía se menciona que en la mayor parte de los estudios cualitativos revisados se encontró que entre las adolescentes el discurso dominante sostiene la conservación de la virginidad. (19)

Muchos jóvenes piensan que es importante que la muchacha sea virgen hasta el momento en que se enamore y la pareja se relaciona responsablemente, anteriormente ésta era adecuado hasta en el matrimonio. (26)

Se mantiene patrones contradictorios en los roles culturalmente adscritos a muchachos y muchachas. Las muchachas consideran más importante la primera relación sexual y la gestación de hijos; mientras que el muchacho considera importante el primer amor y la estabilización de la pareja. (26)

Nuestra cultura fomenta la agresividad sexual en los varones y un complicado juego en las muchachas: deben estimular un buen número de admiradores, pero además tienen que manejar sus atrevimientos sexuales. (26, 44)

En un estudio se evaluó la eficacia del monitoreo de los padres. Se concluyó que los adolescentes que tuvieron mayor control (que los padres supieran donde se encontraban sus hijos y que hacían) tuvieron menor probabilidad de empezar a tener relaciones sexuales. El monitoreo por parte de los padres tuvo efecto protector, y contribuyó al cambio en la actitud en la intención de iniciar relaciones sexuales por parte de los jóvenes. Se destaca la importancia de los padres en la educación de sus hijos, ya muy deteriorada en la cultura estadounidense. (46)

En otro estudio (estadounidense) se evaluó los métodos con mejores resultados para una mejor comunicación hijos-padres. Reveló la incomodidad que causa el tema de sexualidad, pero se sugirieron varias formas efectivas para cambiar la forma de pensar sobre la educación sexual de padres a hijos. Se pone énfasis en el cambio de actitudes de los padres, y que éstos estén más involucrados en la educación sexual de sus hijos, ya que solamente así se observó mejoría en las actitudes y valores sexuales de sus hijos. (3)

En otro estudio se evaluó el impacto de la aculturización de la población de adolescentes hispanos en Estados Unidos en cuanto al inicio de relaciones sexuales. En cuanto mayor era la aculturización, mayor fue el riesgo de iniciar relaciones sexuales. Se concluyó que una baja aculturización es un factor protector. (1)

4.4.1 MATRIMONIO TEMPRANO

Tradicionalmente, las mujeres se casaban muy jóvenes y las familias tenían numerosos hijos que garantizaban la supervivencia de algunos como fuerza de trabajo para enfrentar las precarias condiciones de salud y la limitada esperanza de vida. El valor de la mujer era la fecundidad y compañera y madre. (26, 44)

En América Latina, los motivos son generalmente: el embarazo, encontrar una pareja, imposición de los padres, huir de una situación negativa, romper la dependencia con la familia de origen. Algunos jóvenes sustituyen lazos con los padres por la dependencia afectiva de la pareja, y luego se ven igualmente limitados. Otros matrimonios prematuros son consecuencia de

relaciones sexuales no planificadas, con consecuencias como embarazos, abortos o intentos de abortos, y matrimonios forzados. Son los jóvenes de zonas urbanas y de mayor nivel educacional las que postergan el matrimonio, la maternidad y reducen el número de hijos. (26)

En Guatemala, hacia el año 2002, una cuarta parte de las mujeres de 20 a 24 años se había casado antes de cumplir 17 años y la mitad se había unido antes de cumplir los 20 años. (32)

4.4.2 EMBARAZO ADOLESCENTE

Las tasas de fertilidad para la edad comprendida entre los 15 a 19 años varían entre 56 embarazos cada 1000 nacidos vivos en Chile hasta 149 en Nicaragua. (38)

Guatemala tiene la tercera tasa más alta de fecundidad adolescente de Centro América. 114 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años de edad por año. Los nacimientos ocurridos en mujeres de 15 a 19 años en 1987 fueron 56,600 y en 2002 fueron de 72,400, los que representan una quinta parte del total de nacimientos. (32) Tendencias de la maternidad adolescente en los años 1987, 1995 y 2002 en el cuadro 4, en Anexo 1. (32)

Las adolescentes residentes en áreas rurales presentan tasas de fecundidad más elevadas que en las urbanas. Esta heterogeneidad revela la necesidad de diferenciar los contextos a la hora de definir políticas y acciones dirigidas a bajar la fecundidad adolescente. Estudios realizados, que analizan las relaciones entre variables, muestran que el efecto de la zona de residencia desaparece cuando se controla por otras variables, en especial por la educación. (19)

En total el 29% de los nacimientos recientes (2002) en mujeres guatemaltecas de 15 a 19 años fueron no planeados, un incremento de 24% del registrado en 1995. La tendencia hacia arriba fue definitivamente más alta entre los grupos que están en mayor desventaja: 62% entre las adolescentes rurales y 83% entre las adolescentes indígenas. (32)

La frecuencia de complicaciones en el parto, mayor morbilidad y mortalidad e hijos con problemas físicos aumentan en madres menores de veinte años y mayores de cuarenta. Además de la inmadurez física de una adolescente, se menciona la ausencia de control prenatal, la falta de redes sociales de apoyo y la carencia de instrumentos psicosociales para resolver problemas, como factores que contribuyen a aumentar el riesgo de problemas durante o después del embarazo. También las madres no se encuentran preparadas emocionalmente para enfrentar en forma integral y responsable las experiencias heterosexuales y la maternidad. La gestación ejerce un impacto tremendo sobre la vida de una muchacha y la del futuro niño, particularmente cuando la preñez surge de una situación sentimental insegura, no tolerada, cuestionada o rechazada por el grupo social en que se desenvuelve. (26, 29)

Debe de aclararse que la salud reproductiva en adolescentes solo puede entenderse con referencia al contexto social y cultural en que viven los y las adolescentes. El embarazo adolescente forma parte de un contexto valorativo construido socialmente, y su significado varía entre las diferentes culturas. Sería limitada la visión que estima al embarazo adolescente como un problema, ya que no siempre es así desde el punto de vista de los jóvenes. Existen contextos donde se constituye en la base de la construcción del único proyecto de vida disponible, basado en la procreación y el matrimonio, porque no existen otras alternativas de vida futura atractivas y viables. Por tal motivo se dan razones por las que el embarazo adolescente es un problema social. Persisten las condiciones de pobreza de la población, la falta de oportunidades para las mujeres, y las condiciones adversas para los jóvenes que difícilmente pueden hacerse cargo de una familia, a pesar de que en muchas ocasiones estarían dispuestos y aun deseosos de hacerlo. (19, 32)

Es pensamiento común que un embarazo adolescente es inoportuno y no deseado, pero en estudios se evidenció que la cantidad de nacimientos deseados y oportunos o planeados supera el 70 % en la mayoría de países donde la fecundidad es elevada. El deseo prospectivo de embarazarse entre adolescentes sexualmente activas en la mayoría de los países es alto. Este deseo, que es característico tanto de las mujeres adolescentes como de sus parejas, está íntimamente asociado al valor que representan los hijos primogénitos en la mayoría de las culturas latinoamericanas. (19)

Aunque una mayoría de adolescentes no desea un hijo pronto, pocas practican la anticoncepción. En 1995, 85% de mujeres de 15 a 19 años expresaron no desear tener un hijo en los próximos dos años; y en 2002 fueron 84%. Solo el 23% de las mujeres de 15 a 19 años en unión usan algún método comparado con el uso en las mujeres de mayor edad, cuyas proporciones fluctúan entre 35% a 51%. Solo el 18% de todas las adolescentes guatemaltecas sexualmente activas utiliza un método moderno de anticoncepción. (32)

La aparición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en los últimos tiempos ha hecho que las personas utilicen la mayoría de veces contracepción. Pero el esquema patriarcal impone a las jóvenes dificultades en relación a tener iniciativas para plantear el uso de preservativo. (26)

Solo una de cada cuatro mujeres guatemaltecas de 15 a 24 años ha recibido instrucción sobre anticoncepción a través de charlas o cursos. Aún más, la proporción que dice haber recibido instrucción sobre todos los siete temas de salud reproductiva —incluyendo menstruación y VIH/SIDA— no alcanza a tres de cada diez. (32)

4.5 VALORES SEXUALES EN LA ADOLESCENCIA

Son muchas las definiciones que se le han dado a los valores. Una de las más aceptadas generalmente en las ciencias sociales, considera a los valores como concepciones de lo deseable que inciden en el comportamiento selectivo. Desde la perspectiva de la antropología cultural y sociológica, un sistema de valores es un conjunto de ideas y creencias propias de una sociedad, que condicionan el comportamiento humano y el sistema de normas sociales. Otra definición dice que son guías y determinantes de actitudes sociales e ideológicas por una parte y del comportamiento social por otra. (23)

Las propiedades que tiene un valor son las siguientes: es una cualidad de ser, nunca se agota, el mundo del valor lo constituye el hombre, a todo valor le corresponde un antivalor, son relativos, son los orientadores de los juicios, y se estructuran siempre dentro de una jerarquía. (23)

Se considera a los valores sexuales como los principios o creencias que orientan la vida sexual de las personas. También se pueden considerar como factores de riesgo o protectores. (48)

El uso tradicional de factores de riesgo ha sido, esencialmente, biomédico y se le ha relacionado, en particular, con resultados adversos, mensurables en términos de mortalidad. Por ejemplo, un factor de riesgo asociado con enfermedad cardiovascular, el consumo de tabaco. Esa concepción restringida no resulta suficiente para interpretar aspectos del desarrollo humano ya que el riesgo, también, se genera en el contexto social y, afortunadamente, la adversidad no siempre se traduce en mortalidad. Se toma a los factores de riesgo como cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. Por ejemplo, se sabe que una adolescente tiene mayor probabilidad que una mujer adulta de dar a luz a un niño de bajo peso; si además es analfabeta, el riesgo se multiplica. En este caso, ambas condiciones, menores de 19 años y madres analfabetas, son factores de riesgo. Por otro lado, los factores protectores son las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo de

individuos o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Así, la familia extendida parece tener un efecto protector para los hijos e hijas adolescentes solteras. (48)

Los valores en torno a la sexualidad, así como, los patrones de conducta para cada sexo son definidos socialmente. Al igual que la expresión de las ideas acerca del amor y el sexo, las conductas consideradas normales, son todas creaciones sociales o culturales, las que, por lo tanto, varían en cada sociedad y época histórica. Como individuos se tiene sentimientos y creencias propios acerca de lo que es apropiado que se haga como varones y mujeres. La afirmación de que el instinto sexual del hombre es más fuerte que el de la mujer, que el hombre tiene más necesidades sexuales que la mujer, parecen ser el efecto de la sociabilidad más que de diferencias innatas o biológicas. (19, 33, 37, 48)

Cada uno proviene de una familia con actitudes y valores. Aunque no se esté conciente de la enseñanza de actitudes y valores, los niños recogen lo “enseñado”. Descubren reacciones diferentes por parte de adultos a diferentes actos realizados (ejemplo, tocarse boca, pies, genitales). Cuando los niños llegan a la adolescencia, ya están profundamente imbuidos de las actitudes y los valores de su familia, de la cultura en general. (37)

La familia sanamente integrada es base de la sociedad y por ello debe ser objeto de una especial atención, ya que es en el hogar donde el individuo adquiere las bases morales y los valores que muestra afuera del hogar. (33, 42, 45) Para que el aprendizaje sea efectivo, la familia tiene varios métodos, entre ellos: las palabras, comparaciones, castigos, temor, amenazas, premiso y hasta cuentos. El de mayor impacto es el ejemplo. (45) No obstante se comenta en los diarios, en los libros y las conversaciones que este nexo de padres e hijos está perdiendo consistencia. (42)

Además, el proceso de modernización debilita el papel directivo de los padres en la formación de los hijos y ha creado nuevas exigencias para el desarrollo personal. (45) Los valores modernos estimulan la individuación, la elaboración de juicios propios de parte del adolescente, el apoyo en la propia experiencia frente a la realidad, y demandan una actitud crítica que le permita sintetizar un concepto de sí mismo y una perspectiva que lo sitúe de un modo efectivo y personal en la sociedad. (26)

El segundo lugar para la educación de valores es la escuela. La enseñanza de los valores requiere mayor esfuerzo por parte del maestro que cualquier otra fase de su labor docente. Aún así se evidenciará que no basta la enseñanza teórica, es necesario practicarla. Sin práctica, es un hecho educativo que se desvanece con prontitud, por lo que ambos aspectos deben permanecer unidos. (42, 45) La escuela tiene los mismos métodos que la familia, además de otras herramientas: programas educativos, héroes, libros, actividades recreativas, etc. (45)

La iglesia realiza su labor educativa a través de una poderosa influencia en la formación de valores. En Guatemala hay libertad de cultos, y cada congregación busca que el ser humano exprese su conducta en la forma que promueve el bien común y la solidaridad humana. (42) El trabajo de la iglesia esta dirigido a las mentes de las personas. Las herramientas de la religión se basan en promesas, razonamientos subjetivos, amenazas, discursos, temor e incertidumbre. El trabajo es en conjunto con la familia, esta última se asegura de realizar lo que la primera diga. (45) La Iglesia Católica utiliza a la sexualidad como mecanismo de control de sus seguidores. De esa manera, prohíbe ciertas conductas y ordena que se realicen otras. Así el niño no reciba una educación religiosa, va a estar influido por ella, ya sea por lo que escucha, o por los medios de comunicación. Las creencias religiosas influyen en el juicio moral que el niño adopta en la diferenciación de los roles que cumplen el hombre/mujer sociedad. Aún así, actualmente se observa que no existe mucha correlación entre la observancia religiosa y el comportamiento moral. (31)

En la religión judía, las relaciones prematrimoniales al igual que en la religión católica, están mal vistas. La relación sexual debe consumarse dentro del matrimonio y el fin del matrimonio es la procreación. La pareja debe estar constituida por hombre y mujer. En cuanto a los métodos anticonceptivos artificiales, la utilización de los mismos está prohibida. (31)

Para la iglesia cuadrangular evangélica, así como la evangélica, las relaciones pre-matrimoniales están prohibidas, el acto sexual debe consumarse dentro del matrimonio. Sin embargo, la utilización de métodos anticonceptivos que no sean abortivos, están permitidos. Asimismo, la vivencia de la sexualidad como consustancial a la esencia de la persona, es totalmente permitida. Sin embargo, la relación de pareja que circunscribe a la pareja heterosexual. (31)

El medio social (estado, instituciones, medios de comunicación) influye en la formación del adolescente, ya que el individuo se comporta como es lo apropiado en el medio en el que se desenvuelve. (42) Los medios masivos de comunicación, especialmente la televisión, se constituye en una fuente muy importante de formación de valores / normas, y de transmisión de información. Tal vez se trata del medio más importante en esta etapa. (13, 42)

De acuerdo a la información obtenida en un estudio del 2004; donde se estudiaron los valores, normas, actitudes y comportamientos sexuales en adolescentes y jóvenes, se observó que el influjo de la televisión en los y las adolescentes, tiene dos sentidos más o menos diferentes y hasta antagónicos: la influencia hedonista, y la influencia instructiva. (13) Un estudio realizado en 2001-2002 en adolescentes, detectó el aumento en el riesgo de empezar con relaciones o comportamientos sexuales al ver televisión. Los jóvenes estadounidenses miran televisión en promedio 3 horas diarias. Durante el estudio, hubo contenido sexual en un 64% de los programas observados por los adolescentes. La programación tuvo en promedio 4.4 escenas con material relacionado con sexo por hora. En 61% de los programas hubo pláticas sobre sexo, y solamente 32% contuvo comportamiento sexual. Aproximadamente 1 de 7 programas tuvo interacción sexual implícita. Se detectó un aumento en la probabilidad de tener relaciones sexuales cuando los programas contenían sexo explícito, sugerencias sexuales, y aún si solamente existía pláticas sexuales. (6)

En todas las anteriormente mencionadas (familia, escuela, iglesia y medio social) se lleva a cabo lo que se llama escuela de género y se asegura de enseñar los diferentes valores a mujeres y hombres según el sistema patriarcal. (45)

En la adolescencia, los amigos adquieren gran importancia para la elaboración de dimensiones de la identidad, como son: el enriquecimiento interpersonal, los valores, los roles sexuales, el reconocimiento de destrezas, la ampliación de las opciones y de la participación social. Una de las grandes preocupaciones de los padres es que sus hijos adolescentes adquieran valores diferentes a la familia. La llamada presión de grupo ha sido estudiada y se ha concluido que son pocas las verdaderas divergencias que en este plano se consolidan al interior de la familia. La dirección de la vida adolescente está influida por la familia, mientras que en la actividad cotidiana, los pares parecen tener más peso. En decisiones sobre tópicos como el matrimonio, la educación y la religión, los padres pueden mantener la influencia, en especial, si son exitosos, proveen de condiciones de apoyo y protección a sus hijos, si su interacción con ellos no es excesivamente permisiva o autoritaria. (26)

Los valores y las actitudes tienen mayor influencia que ningún otro factor. Un mismo acto sexual, en el mismo momento, puede ser vivido de manera enteramente diferente por los dos participantes. Su experiencia no se basa pues en el acto mismo, sino en sus actitudes y valores hacia el acto. (37)

Es importante establecer una configuración actitudinal personal y colectiva, que permita responder de forma estable hacia los comportamientos que tengan un contenido sexual. El

núcleo a partir del cual se construye esta configuración actitudinal es el objetivo que la familia confiere a la relación sexual, dicho objetivo puede ser la reproducción y/o placer. Dependiendo de la predominancia que para una u otra familia tenga este punto, así tenderá a manejar los valores, normas y prácticas sexuales (moral sexual), que tenderán a definir claramente tres modelos de orientación psicosexual. (45)

El modelo Tradicional es el que destaca de forma preponderante, indica que el objetivo de la relación sexual debe ser la reproducción de la especie. El área de información de este modelo se basa en un contenido teóricamente pobre y en la repetición de ideas surgidas en la cultura y la experiencia generacional de la familia. Los indicadores de este modelo son los siguientes:

- se hablará de sexualidad solo por necesidad
- no estimula una educación sexual explícita
- la orientación sexual se realizará utilizando como criterio de autoridad a los padres, abuelos, curas
- se resaltarán los valores y costumbres relacionados con la abstinencia sexual en la mujer, y se iniciará la vida sexual del hombre en un prostíbulo
- rechazo a la masturbación
- estimular la preponderancia del hombre y la sumisión de la mujer ante él
- se maneja una moral religiosa rígida
- valorará el sexo como parte importante del hombre y nulo en la mujer
- noviazgo corto y orientado al matrimonio (45)

El modelo de orientación psicosexual liberal, es aquel en el cual la relación sexual cumple la función de procreación, pero fundamentalmente de gratificación. Se fundamenta en la ciencia. Tiene como indicadores los siguientes:

- existirá educación sexual explícita
- criterios de autoridad acerca de información sexual son: literatura, información profesional y propia de padres.
- noviazgo largo, con evaluación detenida sobre posibilidades de matrimonio
- actitud crítica ante los criterios de autoridad en materia de sexualidad
- sexo será parte importante de la vida de hombre y mujer
- rol de mujer orientado hacia el trabajo fuera del hogar y no solo procreación y trabajo doméstico
- aceptado el inicio sexual de mujer antes del matrimonio, pero no fomentado
- aceptación de masturbación, pero no fomentado
- actitud igualitaria de los sexos
- no solo valorización de la cópula, sino otros factores que acompañan la relación de pareja (besos, caricias, amor, deseo...) (45)

El modelo de orientación psicosexual ecléctico es uno de transición, es inconsistente, y tiene de los dos modelos anteriores. (45)

Los valores sexuales como ejes motivacionales de la conducta sexual en el y la adolescente han sido poco estudiados en las diferentes culturas. (48)

El Dr. Álvaro Tamayo propuso el instrumento “Escala de Valores Sexuales del Adolescente” considerando elementos culturales, sociales, éticos, religiosos y físicos que, interculturalmente, el individuo aprecia o valora. Esta escala fue utilizada y validada por su autor aplicando un enfoque intercultural. La escala evalúa 53 valores sexuales. En 1996 fue aplicada esta escala por Suazo, M. Valieron L. en Santo Domingo, República Dominicana, realizándose en estudio en un contexto socioeconómico y cultural similar a Guatemala. Con base en esta escala se realizó un estudio en Guatemala durante el año de 1997, el cual evidenció que lo que los adolescentes

valoraban más era en orden de importancia: matrimonio, prevención, heterosexualidad, fidelidad, elegancia, comprensión, cariño, sinceridad, virginidad, respeto, posesividad. Pero también cambiaron un poco de acuerdo al género, ya que la virginidad y la sinceridad fueron más frecuentes en el sexo femenino que en el sexo masculino. Se concluyó que se debería de tener en cuenta estos resultados para poder dar un mejor plan educacional sobre sexualidad, y también tener un enfoque de género al hacerlo. (48)

En Colombia, se realizó un estudio para evaluar la influencia que tienen las creencias, actitudes y normas subjetivas en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, en adolescentes escolarizados de Jamundí, Departamento del Valle del Cauca. La Teoría de Acción Razonada fue el marco conceptual de la investigación. Esta teoría supone que casi todas las conductas están determinadas por creencias ocultas que se derivan de y están sostenidas por el patrón cultural y social de las sociedades en las que se vive. Además propone que las personas se comprometen con una conducta según sus intenciones de vincularse a tal conducta, y que su intención a la vez depende de:

- La percepción que tenga el individuo de lo que es importante para él o ella sobre su conducta.
- La actitud del individuo hacia cada conducta.
- La norma subjetiva del individuo, esto es, la creencia que tiene de lo que las personas que le son importantes desearían que él hiciera. (49)

De acuerdo con esta teoría la intención de adoptar una conducta saludable está determinada por:

- La creencia del individuo sobre si la conducta de enriquecimiento de la salud le será personalmente beneficiosa.
- Su interpretación de lo que percibe que la gente importante en su vida desearía que él hiciera con respecto a la conducta saludable.

Para entender las variables claves que influirán en la decisión de un(a) adolescente la teoría sugieren que el (la) adolescente equilibrará estos factores:

- Su actitud hacia cierta acción, sea esta positiva o negativa.
- Su interpretación de lo que cree que la gente importante en su vida desearía que él (ella) hiciera (gente importante podrían ser sus padres). (49)

De acuerdo con lo anterior, es necesario hablar con los (as) jóvenes para comprender sus intenciones, sentimientos y tratar de conducir una estrategia de comunicación atractiva y que les comprometa en el desarrollo de conductas sexuales y reproductivas saludables. (49)

En un estudio realizado en San Francisco, California, se estudiaron los valores que motivaban a los adolescentes a tener relaciones sexuales, y cuando tiempo esperaban para empezarlas. Determinaron que cuando la relación era casual, esperaban menor tiempo, que cuando las relaciones eran formales. El tiempo fue de entre 1 semana hasta 2 meses. Se concluyó que este tiempo era muy poco como para discutir métodos anticonceptivos, por lo que los colocaba en mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. Además de los resultados del examen en el que valoraron muy poco probable enfermarse (43), (sentimiento de invulnerabilidad, propio de la edad). (15, 35) Además se encontró diferencia en cuanto al género, ya que las adolescentes femeninas esperaban mayor intimidad en sus relaciones, y por lo tanto esperaban más. Pero también encontraban más difícil discutir sobre contracepción con la pareja, que los varones, por lo que también las pone en alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. (43)

La crisis de valores no se puede interpretar como la desaparición de estos, pues es inherente al hombre poseer sus convicciones, y algunos valores, si tenemos en cuenta que la conducta, las motivaciones y los intereses se orientan por ellos. Por lo tanto la expresión de que existe una crisis no es correcta, sino que algunas valoraciones han entrado en crisis y han sido sustituidas por otras que las circunstancias sociales y culturales imponen, por lo que puede decirse que la expresión cambio de valoraciones resulta ser más idónea. (23)

El cambio de valoraciones se da de la cultura hacia el cambio económico, social y político, y a la inversa. Entendiéndose como cultura un sistema de valores y conocimientos ampliamente compartidos en el seno de una sociedad transmitidos de generación en generación. Este proceso facilita los cambios de valoraciones. (23)

4.6 EDUCACIÓN EN LA ADOLESCENCIA

La educación puede preparar al y la joven para su futuro, y también fomentar sus posibilidades actuales de inserción en el mundo. Cumple con el rol de proceso mediador entre las generaciones y, como tal, transmite las tradiciones del pasado, se orienta a conformar los adultos del futuro, sin dejar de incorporar el tiempo presente. Es necesario comprender que, para las y los adolescentes, el presente es tanto más acuciante que para los adultos, y en consecuencia, todo lo que contribuya a darle sentido y herramientas para actuar satisfactoriamente se torna fundamental durante la juventud. (26)

Según PROFAMILIA, la educación sexual es una propuesta educativa que debe incluir todos los elementos de la sexualidad humana: el cuerpo, los sentimientos, las emociones, las actitudes y comportamientos, los valores sociales, el placer y los derechos humanos asociados a la sexualidad. La educación sexual debe ser universal, es decir, llegar a todas las personas; debe iniciarse en el hogar y la comunidad, continuando en todos los niveles de la enseñanza académica y no académica; debe incluir información laica, científica, libre de prejuicios, amigable y sensible a la diversidad de las personas y, por lo tanto, no puede ser únicamente basada en hechos biológicos. (29)

Es importante reconocer que, en nuestra cultura, hemos valorizado en exceso el valor formador de la palabra. Si esta no muestra congruencia con lo que hace el que la pronuncia, su influencia como modelo es muy débil. No solo aprenden los niños y jóvenes por lo que sus maestros y padres les dicen, sino más bien por lo que ellos ven que los adultos hacen. (26, 42)

Los conocimientos adquiridos en el complejo proceso se fijan vigorosamente, por cuando no dependen de los recursos nemotécnicos, sino que se integran a la identidad y cumplen un rol instrumental para las metas de la persona durante su adolescencia. (26)

Los adultos piensan que el enseñar a los adolescentes acerca de la sexualidad en las escuelas secundarias impartirá de algún modo información peligrosa a individuos carentes de valores o de moralidad propia. De hecho, los niños ya saben lo que existe, independientemente de que puedan articularlo claramente o no. (11, 37) Pero al explicarles a los padres los beneficios y los objetivos de los programas educativos, no presentan oposición a la educación sexual. Además, está demostrado que al recibir educación sexual, la mayoría de adolescentes retardan el inicio de las relaciones sexuales. (8, 11, 19) En Nuevo León, México, se llevó a cabo un estudio con padres de familia en el año 2002. El estudio evidenció que aunque la mayoría de los padres estaba de acuerdo en la necesidad de educación sexual para sus hijos, la mitad o menos de los padres hablan con ellos de tópicos como el contenido sexual en la televisión, contenido sexual en la Internet, infecciones de transmisión sexual, SIDA, el preservativo y su uso. La mayoría de los padres opinaron que el hablar del uso del condón con sus hijos, los predispone a tener relaciones sexuales. Los padres se comunican más fácilmente con los hijos sobre temas como la familia, amor, noviazgo, matrimonio, honestidad, responsabilidad y fidelidad de pareja. En cuanto a medidas preventivas, sólo un bajo porcentaje de padres estuvo de acuerdo con la abstinencia y monogamia. A los padres se le dificulta hablar de sexualidad con sus hijos, debido a: falta de conocimiento o eficacia, pena o vergüenza, edad inapropiada o hijo del sexo opuesto. A pesar de que los padres reconocen estos obstáculos, casi la mitad de ellos no ha buscado información acerca de sexualidad. (41)

Es importante para los adolescentes tener un diálogo abierto con un adulto en quien confíen, ya sea uno de sus padres, un profesor, o el profesional de la salud. El hablar puede ayudar a eliminar mitos, a tener respuestas a sus preguntas y a que les den consejos. (20)

La comunicación entre padres e hijos es primordial en la formación integral como individuos, para el ejercicio de una sexualidad responsable y la prevención de infecciones de transmisión sexual. (41) Se realizó un estudio observacional el cual demostró que madres y adolescentes discutieron abstinencia, sexo seguro y sobre SIDA dependiendo de factores individuales (edad, género, nivel socioeconómico y religiosidad) y contextuales (temas de conversación). Solamente lo discutieron cuando hablaban del tema específico (más cuando hablaron de VIH/SIDA, que al hablar de sexualidad), no lo hablaron abiertamente durante otra ocasión; y tenían mejor comunicación cuando los adolescentes eran mayores, y las madres menos religiosas y con alto nivel educativo. (27) Por tal razón, se recomienda capacitación a los profesores y padres; para de esta manera mejorar la educación sexual de los adolescentes. (27, 36)

Desde 1983 se propuso empezar con la educación sexual desde la infancia. Como resultado se alcanzaría la adolescencia con el erotismo natural disminuido y controlado. El autor indicaba un cambio en las actitudes de los adultos. De esta manera los adolescentes estarían más preparados a entender y aceptar su capacidad para expresar su sexualidad y saber cuando es apropiado expresarla. (5)

La OMS Y la OPS indican que la educación en salud sexual es un derecho. Las necesidades y derechos de los adolescentes no figuran en las agendas publicas, ni políticas. La mayor parte de los programas de salud para adolescentes y jóvenes no tienen presupuesto asignado, tienen recursos humanos limitados, poca información e incipiente desarrollo tecnológico. Debido a este apoyo político escaso, es que estas organizaciones desean tratar de aumentar las opciones de las personas aumentando su poder para definir problemas y soluciones, y participar en la arena política. También modificar enfoques, y sobre todo influir en el clima político, las percepciones públicas y la decisiones de los políticos y tomadores de decisión; para que al final la educación se cumpla y se encuentre en el marco político. (11)

Aprofam indica que educar la sexualidad es una gran necesidad. Un programa de educación sexual en el ámbito formal se presenta como una alternativa de acción sistemática y coherente que responde a la natural curiosidad infantil y a la justificada necesidad del adolescente de obtener informaciones científicas acerca de su desarrollo psicosexual. Además contrarrestan los efectos de erotización del ambiente al tiempo que contribuye al desarrollo integral de la personalidad. (22)

Como se mencionó anteriormente, la familia es la institución que socializa a los individuos desde el nacimiento hasta la edad adulta, es donde se generan nuevos modelos y valores. La escuela constituye un agente socializador que colabora con la familia. (45) Cada vez se acepta más la necesidad de garantizar el acceso a la educación sexual integral y formadora para el ejercicio de los derechos de ciudadanía, comprendidos los derechos sexuales y reproductivos. Muchos países han iniciado programas de educación sexual. La escuela es la institución con mayor audiencia cautiva cuyas funciones de socialización, transmisión de cultura y desarrollo de la personalidad, son universalmente reconocidas. (19) Se debe señalar que debido a factores culturales y sociales en Guatemala, tanto en las escuelas públicas como colegios privados, ha habido resistencia para impartir clases de educación sexual. (25) En Guatemala, la educación sexual esta excluida de los pensa de estudios. (45)

Los avances no han sido suficientes en países, ya que no existe un enfoque integral y falta preparación de profesores. Los adolescentes han expresado un gran deseo de recibir educación sexual, tanto fuera como dentro de la escuela. (19)

En Estados Unidos, 69% de las escuelas públicas proveen educación sexual, 14% tratan abstinencia como opción para adolescentes, 51% enseña abstinencia como opción preferida para adolescentes, pero permiten discusión sobre métodos contraceptivos y 35% enseña solamente sobre abstinencia, sin discutir sobre métodos contraceptivos, siendo estos últimos prohibidos. (10) En otro estudio se demostró que la información brindada en una escuela estadounidense se encuentra fragmentada. (40)

La organización Panamericana de la Salud (OPS) aborda la salud de los adolescentes en el contexto de su ambiente social y económico, y ha creado mecanismos para satisfacer sus necesidades. En el año 1999 en Guatemala se inicia el Proyecto de Desarrollo Integral y Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes dentro de la Reforma del Sector Salud como parte de una iniciativa en varios países seleccionados de Centroamérica. (34)

Entre los programas creados, vale la pena mencionar el Programa Nacional de Salud Reproductiva (enero 2001) que incluye como una de sus poblaciones metas, la atención a los y las adolescentes, y tiene como uno de sus objetivos: “proteger y propiciar el ejercicio de la población a la información, educación, comunicación y servicios de salud reproductiva con una visión integral que fomente actitudes responsables, para que asuma su sexualidad de una manera autónoma, conciente y sin riesgos”. (34)

El proceso de construcción de políticas de juventud es complejo, dada la diversidad de actores e intereses que coexisten en el país para la consecución de dicho propósito; se requiere de la participación amplia de instancias tanto gubernamentales como no gubernamentales y de una decisión política que sirva de punto de partida para aunar esfuerzos con el propósito de crear las condiciones para que a través de una participación amplia de diversos actores sociales incluyendo a los adolescentes y jóvenes como sujetos de derecho, se puedan aportar para construir políticas de juventud en el país. (34)

Los programas y estudios creados para la atención de la adolescencia fueron los siguientes: Programa de salud integral de la niñez y la adolescencia, estudio sobre la situación actual de los y las adolescentes guatemaltecos, estudio sobre modelos de atención dirigidos a adolescentes y jóvenes en Guatemala, implementación de unidad de atención integral de adolescentes en el Hospital General San Juan de Dios (HGSJDD), Normas y recomendaciones de atención integral de adolescentes para la unidad que funciona en HGSJDD, acciones de promoción de la salud en el segundo nivel de atención, normas de atención integral a adolescentes a nivel nacional e implementación inicial de dos unidades de atención integral de adolescentes en los departamentos de Antigua Guatemala e Izabal. (34)

Para la diseminación de información y así lograr mayor alcance en la educación de adolescentes y público en general, se diseñó e implementó la Biblioteca Virtual en Salud BVS- Adolec, se publicó el directorio nacional de profesionales e instituciones que trabajan con adolescentes en Guatemala, se desarrolló el Curso Taller para manejo y búsquedas en la BVS- Adolec dirigido a profesionales de salud y docentes universitarios, y se conformó el comité consultivo de la BVS- Adolec de Guatemala. (34)

La finalidad última de la educación sobre sexualidad humana es lograr la identificación del individuo y capacitarlo para formar valores y asumir actitudes propias que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana, positiva, conciente y responsable dentro de su época, cultura y sociedad. (22, 25)

Es imprescindible tener claro el tipo de información sexual que se desea proporcionar a los y las adolescentes con el fin de aplicar las estrategias metodológicas apropiadas. Por pedagogía sexual

se entiende toda acción encaminada a hallar el mejor modo de integrar el modelo psicosocial prevaleciente. (45)

Hay que tomar en cuenta que la familia es el primer grupo socializador donde se aprenden las relaciones interpersonales de cooperación o dominación. La familia es la socializadora, pero no crea los valores que le inculca; estos valores proceden de la religión, nación y clase social. La familia transmite valores creados fuera de ella, es un simple transmisor. La educación solo es efectiva si se enfoca no solo al terreno preventivo, y debe incluir la ética y respeto a las costumbres, pero sin negar la verdad o la existencia de los hechos y las cosas. (45) Con respecto a la epidemia de VIH, en Europa central y del este se realizó un estudio sobre los valores y comportamiento sexual en sus adolescentes, para llegar a conocimientos que los ayuden a educar a sus adolescentes respetando sus valores y costumbres, y así lograr educación efectiva y el fin último, lograr intervenciones eficaces contra el crecimiento de la epidemia de VIH en esa región. (17)

La educación sexual es la parte de la educación general que contribuye a la formación integral del hombre para que pueda adquirir su autodeterminación de vivir su propia sexualidad de una manera adecuada, positiva y creadora dentro de su época, su familia, su cultura y su comunidad. La educación sexual tiene que ser adecuada al individuo de acuerdo a su edad, condiciones de vida, nivel educativo y sociocultural. (18)

Existen varios estudios de tesis (22,25,36,39,42,45) que evaluaron la enseñanza en salud sexual a adolescentes en varios centros educativos en Guatemala. Se presenta en orden de años.

En la tesis sobre educación sexual en adolescentes indígenas realizada en 1995 se evidencia el escaso conocimiento sobre educación sexual. La mayoría de docentes desconocían técnicas y métodos adecuados para impartir los temas. Los padres no tenían participación activa en la educación sexual de sus hijos. (39)

En la tesis realizada en octubre de 1996 se evidenció la escasa enseñanza de valores que se les daba a los adolescentes del grupo estudiado, por lo que se propuso agregar a los planes educativos temas de valores. (42)

En una tesis presentada en enero de 1999, se evidencia el bajo nivel de conocimiento sobre la sexualidad humana, el 36% evidenció conocimientos inadecuados. En este mismo estudio se encuestó a maestros quienes coincidieron en la necesidad de implementar al pensum de estudios temas para la enseñanza de sexualidad humana, pero también resaltaron las limitaciones socioculturales de la población al respecto. (22) Otra tesis realizada en julio del mismo año, se evidenció también los escasos conocimientos de los adolescentes sobre la sexualidad, pero evidenciaron alta moral sexual. (36) En ambas tesis se recomienda implementar educación sexual en las escuelas (22, 36), con previo estudio antropológico para caracterizar modalidades de educación sexual en el nivel comunitario estudiado. (22)

Para la tesis de graduación del 1999, se realizó un estudio para reconocer los conocimientos de las alumnas de un instituto sobre los riesgos de la sexualidad. Se realizó un examen al inicio del estudio, se dio enseñanza y nuevamente se realizó el examen. Se evidenció el aumento de conocimientos, ya que anteriormente éstos eran insuficientes y ponían en peligro la salud de ellas. Se recomendó dar enseñanza más seguida, ya que ésta realmente ayuda, y las alumnas si aprendían. También se recomendó educar a los padres. (25)

A través del desarrollo del Programa "eficacia de un programa de orientación psicosexual para la salud sexual en adolescentes de educación media", realizado en el año 2004, se logró clarificar ideas. Se concluyó que en Guatemala predomina la educación sexual tradicional, por lo que los adolescentes mencionaron poca plática con sus padres, y buscaron información en otros medios

comunicativos. En este estudio se evidenció la mejoría en las actitudes de los jóvenes, por lo que se recomendó realizar un programa para las escuelas, instituciones privadas, a los padres y a los estudiantes de pedagogía. (45)

Las tesis realizadas (22,25,36,39,42,45), por parte de pedagogos y médicos a lo largo de más o menos 10 años, evidencian el escaso interés que se le ha puesto en realidad a implementar un programa de enseñanza en salud sexual en los centros educativos, dirigidos específicamente a adolescentes. También evidencian la importancia que estos programas tienen, y las mejorías que se observarían si se implementaran.

Lo que se ha realizado hasta ahora se centra, únicamente, en ilustrar y transmitir conocimientos, de algunas ciencias especializadas, siempre basados en programas y objetivos de instrucción. Ésto es correcto pero insuficiente e incapaz de proporcionar una formación integral al educando. Lo que se debe cambiar es el enfoque, para que surjan nuevas planificaciones de trabajo, inspirados en auténticos valores de la persona y de la comunidad. (23)

Si tenemos en cuenta que la elección de unos valores sobre otros es un proceso individual, basado en las experiencias que sobre ellos hayamos tenido, el proceso de valoración debe ser el punto central sobre el que gire el diseño de la metodología. (23)

Entonces se puede concluir que para que exista una buena enseñanza, la educación debe de respetar los valores y la moral de los educandos, nunca negando la verdad, y tratando de enseñar valores nuevos y un proceso de valoración, para que sea el mismo individuo el que realice la jerarquía de sus valores. (18, 22, 23, 25, 45) Entre los educandos se menciona no solamente a los adolescentes, sino a los padres, maestros y otros (instituciones), que constituyen los grupos de referencia de los jóvenes. (13)

Entre estos grupos de referencias se encuentran los médicos. Los médicos estadounidenses se han empezado a preocupar por enseñar a sus futuros médicos a saber como educar a los adolescentes. La revista Pediatrics ha publicado varios artículos sobre la educación en la adolescencia. Se demuestra la importancia del rol del pediatra, en conjunto con los padres, en educar a los niños; ya que son los que los conocen a lo largo de toda su niñez y adolescencia. (7, 8) Se agrega comentarios sobre el efecto optimizador si se agregara la participación de los pediatras en las escuelas. (8) Se enfatiza en la importancia de la información que los pediatras deben tener para poder realmente dar buena atención integral, sobre todo información sobre salud sexual, contracepción y orientación sexual. (7, 14)

También se recalca la importancia de prestar atención médica culturalmente correcta. En una proyección realizada, con la población actual estado- unidense, se menciona que para el 2040, 44.5% de los niños de 0 a 19 años corresponderá a la “minoría” racial y étnica (latinos, raza afro americana, otros). Por esta razón se está realizando desde ahora una mejoría en el pensum de pre- y postgrado de los médicos pediatras para que la atención prestada sea lo más adecuadamente posible (culturalmente efectiva, sensible y competente), y de esta manera cumplir con la misión de los pediatras, que es lograr salud física, mental y social óptimas para todos los infantes, niños, adolescentes y jóvenes. (9) Por esta razón se agrega aprendizaje sobre una educación en salud culturalmente correcta, acorde a los valores familiares. (9, 10, 30)

Otro estudio realizado con minorías demuestra que los adolescentes latinos y africanos tienen lazos muy estrechos con sus madres. Por tal motivo, tienen miedo de romperlos hablando sobre problemas sexuales. Aunado a este problema, también se encontró mala interacción con sus médicos de cabecera, o muy superficial, y malos consejos por parte de sus compañeros. Estos factores hacen que estas niñas tengan problemas de índole sexual y estén muy poco informadas en cuanto a riesgos sobre la salud sexual. En este artículo se evidencia una búsqueda de información muy profunda para entender la cultura latina y africana. Se concluye que la mujer

está la mayoría de las veces subyugada al deseo masculino y que el sexo femenino es pasivo y absento de deseo. Todo esto conlleva a malas experiencias sexuales. Por tal motivo se sugiere mejor educación, personalizada, y sobre todo muy confidencial. Se sugiere mejor preparación para los médicos para que éstos sean capaces de poder entablar estas clases de relaciones. (30)

En el sistema de salud estadounidense se ha visto oportunidades perdidas para educación sobre sexualidad, prevención de enfermedades de transmisión sexual, prevención de HIV, SIDA, etc.; en los adolescentes que visitan a sus médicos en el primer nivel de atención en visitas de chequeo médico. Refieren haber mencionado plan educacional no específico, y la mayoría de adolescentes que hablaron del tema, fueron mayores en edad que ya estaban tomando contracepción hormonal. Por tal motivo se evidencia oportunidades perdidas, por lo que se sugieren cambios al sistema, para que los médicos sepan educar en salud a sus pacientes. (4)

En el estudio colombiano mencionado con anterioridad, se evaluó la influencia que tienen las creencias, actitudes y normas subjetivas en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, en adolescentes escolarizados de Jamundí, Departamento del Valle del Cauca. (49)

Se aplicó una escala psicométrica a 128 adolescentes, antes de una intervención educativa, tres y seis meses después de la misma, y se obtuvieron resultados que demuestran que los(as) adolescentes lograron modificar positivamente la mayoría de las intenciones, actitudes y normas subjetivas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos. Se encontraron cambios significativos con relación a: consultar a los profesionales de salud sobre los métodos anticonceptivos y sus usos; utilizar los métodos anticonceptivos en caso de tener relaciones sexuales, disminuir cualquier forma de abuso o violencia sexual y no tener pareja porque desea abstenerse de relaciones sexuales. Estos resultados pueden configurarse como factores protectores frente a los riesgos derivados del ejercicio de la sexualidad sin responsabilidad, para concluir que la ejecución de una estrategia de educación en salud sexual y reproductiva integral enfocada hacia el apoderamiento de los(as) adolescentes frente a sus derechos sexuales y reproductivos puede modificar positivamente las intenciones, actitudes, y percepciones ante la sexualidad. La Teoría de Acción Razonada fue el marco conceptual de la investigación. (49)

Esta experiencia se convierte en un ejemplo útil para ejecutar en las instituciones educativas de educación media. (49)

En Guatemala, las Recomendaciones para la Atención Integral de Salud de los y las Adolescentes con Énfasis en Salud Sexual y Reproductiva, tiene también como objetivo una buena atención de los pacientes adolescentes. Estas normas clínicas sistematizan las prácticas de los servicios de salud para ayudar a decidir al trabajador de salud junto con el/la adolescente, cuál es la atención requerida en cada circunstancia específica. Se aporta recomendaciones para la atención integral de salud de los/as adolescentes; ya que en Guatemala existe una variedad de servicios disponibles y diversidad cultural, por lo que se hace necesario adaptaciones locales, y no se puede dar directrices específicas. Se espera con éstas una atención de calidad en servicios de salud (de los tres niveles de atención). Estas normas están dirigidas al trabajador de salud, no específicamente al médico. (38) Aparte de estas directrices y otras, en el pensum de pregrado de Ciencias Médicas se cuenta específicamente con temas de enseñanza en plan educacional a adolescentes, específicamente en la pediatría ambulatoria. (Programa Materno-Infantil, Fase III, 2007).

5. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

- 5.1.1** Caracterizar los valores sexuales de los adolescentes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, zona 7, Guatemala.

5.2 Objetivos Específicos

- 5.2.1** Determinar las características sociodemográficas de los adolescentes.
- 5.2.2** Determinar las características sociodemográficas de la familia de los adolescentes.
- 5.2.3** Identificar los valores sexuales más importantes de los adolescentes como ejes motivacionales en la sexualidad.
- 5.2.4** Identificar los valores sexuales menos importantes de los adolescentes como ejes motivacionales en la sexualidad.
- 5.2.5** Diferenciar los valores sexuales más importantes y los valores sexuales menos importantes de los adolescentes según la edad y el sexo.

6. DISEÑO DEL ESTUDIO

6.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo transversal.

6.2 UNIDAD DE ANÁLISIS

Adolescentes hombres y mujeres, comprendidos en las edades de 10 a 19 años de edad.

6.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Adolescentes hombres y mujeres del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, zona 7, Guatemala. Total 946 alumnos (N).

Muestra: Adolescentes hombres y mujeres del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, zona 7, Guatemala. Se tomó el tamaño de la muestra para estudios descriptivos según la tabla tomada de Collage Outline Series- Tables of Statisticians (2). Con límite de confianza de 99.7%, $p = 0.50$ (probabilidad de ocurrencia del fenómeno) y un margen de error de 5%; la muestra fue de 563 alumnos. A esta cantidad se le sumó el 10% (95 alumnos) para compensar pérdidas. El total de la muestra fue de 658 alumnos. Éstos se dividieron en 50 % hombres y 50% mujeres. La escogencia se realizó de acuerdo a la tabla simple para números aleatorios.

6.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

UNIDAD DE ANÁLISIS: Adolescentes de 10-19 años de edad, mujeres y hombres, estudiantes del Instituto Experimental Dr. Carlos Federico Mora.

OBJETIVOS	VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Determinar las características socio - demográficas de los adolescentes.	Sexo	Cualitativa nominal	Dicotomía biológica Características biológicas que definen a un ser humano como hombre o mujer	Femenina
				Masculino
	Edad	Cuantitativa continua	Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana	Años
	Lugar de nacimiento	Cualitativa nominal	Lugar de origen	País
				Departamento
	Religión	Cualitativa nominal	Sistema de creencias religiosas relacionadas con la sexualidad	Ninguna
				Católica
				Evangélica
				Testigo de Jehová
				Iglesia de los Santos de los Últimos Días
				Judía
				Adventista
	Oficio	Cualitativa nominal	Ocupación o trabajo habitual	Solo estudia
				Trabaja y estudia

Determinar las características socio-demográficas de la familia de los adolescentes.	Edad	Cuantitativa continua	Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana	10-16 Años
	Hogar integrado	Cualitativa nominal	Grupo de personas que viven en la misma casa, contando con la presencia de padre y madre	Si
				No
	Escolaridad	Cualitativa ordinal	Enseñanza impartida en el sistema de escuelas, facultades, universidades y demás instituciones de educación formal, que constituyen una “escalera” de enseñanza	Ninguna
				Primaria incompleta
				Primaria completa
				Secundaria
	Ingreso económico	Cuantitativa ordinal	Salario en quetzales	Quetzales
Identificar los valores sexuales más importantes de los adolescentes como ejes motivacionales en la sexualidad. Identificas los valores sexuales menos importantes de los adolescentes como ejes motivacionales en la sexualidad. Diferenciar los valores sexuales más importantes y los valores sexuales menos importantes de los adolescentes según la edad y el sexo.	vida sexual variada	Cualitativa nominal	deseos, novedades y cambios	SE UTILIZA LA ESCALA DE 0-6 EN LA CUAL SIGNIFICA: 0, 1 EL VALOR NO TIENE NINGUNA IMPORTANCIA 2,3,4 EL VALOR ES IMPORTANTE 5,6 EL VALOR ES MUY IMPORTANTE
	placer		satisfacción sexual y/o sensual	
	amor		emoción esencial para la vida sexual	
	comprensión		capacidad para entender los sentimientos y las opiniones de la pareja	
	seguridad		tener confianza en la capacidad de ser deseable para su pareja	
	virginidad		llegar al matrimonio sin tener experiencia de relación sexual completa	
	atracción		fuerza que aproxima las personas entre si	
	fidelidad		mantener relaciones sexuales solamente con la persona con la cual se tiene compromiso	
	posesividad		desear tener su pareja exclusivamente para si	
	novedad		procurar nuevos(as) compañeros(as) sexuales	
	individualismo		procurar mi placer sin que me preocupe producir placer de mi pareja	
	disponibilidad		estar siempre pronto para el deseo sexual de la pareja	
	heterosexualidad		tener relaciones sexuales solamente con personas del sexo opuesto	
	homosexualidad		tener relaciones sexuales solamente con personas del mismo sexo	
	bisexualidad		tener relaciones sexuales con personas de los dos sexos	
	iniciativa sexual		tomar la iniciativa en las relaciones sexuales	
	responsabilidad		en relación a un embarazo no deseado	
	compañerismo		estar atento a las necesidades y deseos de la pareja	
	atracción por personas jóvenes		placer en las relaciones con personas más jóvenes	
	prevención		tomar los cuidados necesarios para prevenir la transmisión de enfermedades durante el acto sexual	
	sentido de la vida sexual		dar un significado a mi vida sexual	

	auto-control		resistencia a las solicitudes e impulsos sexuales	
	audacia		tener el valor de tener relaciones sexuales independientemente de los riesgos	
	experiencia		superar obstáculos para conseguir realizar mis deseos sexuales	
	afinidad física		correspondencia en la estimulación física	
	simulación		fingir el orgasmo para agradar a la pareja	
	matrimonio		unión duradera con la pareja	
	igualdad sexual		oportunidades sexuales iguales para hombres y mujeres	
	empatía		sensibilidad a las expectativas y fantasías de la pareja	
	co-responsabilidad por el placer		asumir responsabilidad por mi placer en la relación sexual	
	maternidad / paternidad		dar importancia en las relaciones sexuales a la procreación	
	realización sexual		satisfacción con su vida sexual	
	encanto		capacidad de encantar o seducir	
	elegancia		gusto refinado en la forma de vestir y de comportarse	
	fetichismo		atracción por partes del cuerpo de la pareja o por objetos con esa parte relacionados	
	romanticismo		hacer poética la relación sexual	
	experiencia sexual		tener vivencia o práctica sexual	
	pasión		sentimiento ardiente esencial para la vida sexual	
	atracción por persona comprometida		placer en el deseo de conquistar personas casadas o comprometidas	
	bueno(a) en la cama		tener un buen compañero sexual	
	cariño		demonstración de afecto en relación a su pareja	
	ser admirado(a)		demonstración de admiración por parte de su pareja	
	respeto		atención recíproca en las relaciones íntimas	
	sinceridad		autenticidad de sentimientos y acciones a la pareja	
	franqueza		diálogo abierto con la pareja sobre mi vida sexual	
	creatividad		innovar en las formas en las relaciones sexuales	
	belleza		apariencia física de la pareja	
	movida		sexo sin amor	
	fantasía		imaginación sexual	
	libertad sexual		se vale de todo en la relación sexual	
	orgasmo simultáneo		tener el orgasmo al mismo tiempo	
	estilo agresivo		forma agresiva de seducir, provocar y de excitar a la pareja	
	seducción		habilidad para conquistar parejas	

6.5 TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICAS

En el presente estudio se utilizó una encuesta, para la cual se aplicó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, el cual fue respondido por los sujetos que participaron en el estudio.

INSTRUMENTOS

Cuestionario con la escala propuesta por el Dr. Álvaro Tamayo. Ver cuestionario en Anexo 2.

La escala fue realizada por el Dr. Álvaro Tamayo en el año 1992, y tomó inicialmente todos los valores que se pudieran considerar importantes en la sexualidad. Con un grupo de expertos en diferentes áreas (antropólogos, psicólogos, médicos, etc) se discutieron los diferentes valores, los significados que originalmente el autor puso y sus diferentes categorías. En conjunto se afinaron las definiciones para hacerlas comprensibles y correctas; y se determinaron los valores que se consideran como transculturales. Entiéndase como transculturales todos aquellos valores que en esencia son válidos y están presentes en diferentes culturas.²

El cuestionario está compuesto por preguntas abiertas y cerradas. Se divide en cuatro partes. La primera parte evalúa las características sociodemográficas de la muestra de estudio. Dentro de éstas se pregunta por sexo, edad con fecha de nacimiento para confirmar edad, lugar de nacimiento, religión, oficio (trabaja y estudia o solo estudia), hogar integrado y si no con quien convive.

La segunda parte está compuesta por las características sociodemográficas de los padres de la muestra de estudio. En ésta se pregunta por la edad, la profesión u oficio, la escolaridad y el ingreso económico mensual.

La tercera parte está compuesta por las características sociodemográficas de las madres de la muestra de estudio. En ésta se pregunta por la edad, la profesión u oficio, la escolaridad y el ingreso económico mensual.

La cuarta parte evalúa los valores sexuales por medio de una escala de valorización. Esta sección cuenta con instrucciones iniciales. Éstas incluyen ejemplos y explicación de la escala.

Para la evaluación de los valores se utilizó la escala propuesta por el Dr. Álvaro Tamayo, la cual está compuesta por 53 valores sexuales. Los 53 valores están distribuidos en un cuestionario. Cada valor está seguido de una corta definición.

El instrumento evalúa la importancia que el adolescente da al valor descrito, en cuanto a principio que orienta su vida.

Se categoriza a través de una escala de 0 a 6; los resultados se codifican en 3 criterios considerándose:

0-1= No importante

2-4= Importante

5-6= Muy importante.

(Cuanto más alto el número en la escala, más importante es el valor para la persona).

PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La administración de los cuestionarios se realizó, colectivamente, en el salón de clase, siempre por la misma investigadora. La metodología fue la siguiente: se encuestaron 4 grados por día. El examen tardó de media a una hora en realizarse.

² Tamayo, Á. Valores de los adolescentes: ejes motivacionales. Acta psiquiátr. Psicol. Am. Lat 1993 abr.-jun.; 39(2): 140-151.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrumento ha sido internacionalmente validado por el autor en diversos estudios realizados. En Guatemala fue utilizado en un estudio de maestría en Salud Pública en 1997, titulado Valores de los adolescentes como ejes motivacionales en la sexualidad y realizado por la doctora Hilda Valencia.

6.6 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se les informó a los participantes en el estudio que, su participación era voluntaria y anónima y se les garantizó la confidencialidad en el manejo de la información.
Consentimiento informado verbal.

6.7 ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

ALCANCES

- Caracterizar los valores en los adolescentes que participaron en el estudio.
- Proveer bases para otros estudios.
- Proveer bases para mejorar la atención de este grupo de población en el país.

LIMITACIONES

- Solo descripción de los valores de los adolescentes del Instituto en este momento.
- Estudio sin alcance analítico. Por lo tanto se necesitaría realizar otros estudios para analizar relaciones.

6.8 ANÁLISIS, USO DE PROGRAMAS Y TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

- Se elaboraron cuadros de frecuencias.
- Para el análisis de la edad en los adolescentes, ésta se dividió en dos grupos: adolescencia temprana (10-13 años) y adolescencia media (14-16 años). El análisis de edad de los padres se realizó cada 10 años, empezando en los 20 años.
- Se calculó porcentaje y relaciones de porcentaje para identificar los valores de mayor importancia.
- Se relacionó porcentajes de los valores, según sexo, edad en forma individual y sexo y edad combinados.
- Se utilizó Excel y el paquete estadístico SPSS para el procesamiento de los datos.

7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se presentan los resultados del estudio. Se organizan de la siguiente manera: se comienza con las características sociodemográficas de la muestra, luego continúan las características sociodemográficas de la familia de la muestra. Por último, se presenta la jerarquización de los valores en forma general, y comparada por edad y sexo.

7.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADOLESCENTES

7.1.1 SEXO

En el presente cuadro se observa la distribución por sexo de la muestra estudiada.

Cuadro 1. Distribución por sexo de los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	329	50.0%
Femenino	329	50.0%
Total	658	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.1.2 EDAD

Se presenta en el cuadro 2 y 3, la distribución por edad de los adolescentes. En el cuadro 2 se presenta la distribución general por edades. En el cuadro 3 se observa la distribución por grupos de edad en adolescencia temprana (10-13 años) y media (14-16 años), y la distribución que se tiene de estos grupos en cada sexo.

Cuadro 2. Distribución por edad de los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
11	5	0.8%	0.8%
12	146	22.2%	22.9%
13	306	46.5%	69.5%
14	135	20.5%	90.0%
15	61	9.3%	99.2%
16	5	0.8%	100.0%
Total	658	100.0%	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 3. Distribución por sexo y por grupos de edad de los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

	Adolescencia temprana			Adolescencia media			Total
Sexo	Frecuencia	% de total del sexo	% del total de la muestra	Frecuencia	% de total del sexo	% del total de la muestra	Por Sexo
Masculino	230	69.9%	35%	99	30.1%	15%	100%
Femenino	227	69%	34.5 %	102	31%	15.5%	100%
Total de la muestra	457			201			658

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.1.3 LUGAR DE NACIMIENTO

A continuación se presenta la distribución por país y departamento de nacimiento de la muestra estudiada.

Cuadro 4. País de nacimiento de los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

País	Frecuencia	Porcentaje
Guatemala	656	99.7%
México	1	0.2%
Estados Unidos	1	0.2%
Total	658	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 5. Departamento de nacimiento de los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Departamento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Guatemala	606	92.1%	92.1%
San Marcos	7	1.1%	93.2%
Jutiapa	7	1.1%	94.3%
Resto	38	5.7%	100.0%
Total	658	100.0%	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.1.4 RELIGIÓN

El siguiente cuadro muestra las religiones que profesan los estudiantes incluidos en la muestra de estudio.

Cuadro 6. Religión de los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental

Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Religión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	24	3.6%	3.6%
Católica	286	43.5%	47.1%
Evangélica	257	39.1%	86.2%
Testigo de Jehová	5	0.8%	86.9%
Iglesia de los Santos de los Últimos Días	5	0.8%	87.7%
Judía	3	0.5%	88.1%
Adventista	3	0.5%	88.6%
Sin respuesta	75	11.4%	100.0%
Total	658	100.0%	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.1.5 OFICIO

Durante el estudio se determinó si los adolescentes solamente estudiaban o si también tenían un oficio. Los resultados se observan en el siguiente cuadro.

Cuadro 7. Oficio de adolescentes estudiantes del Instituto Experimental

Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Oficio	Frecuencia	Porcentaje
Solo estudia	632	96.0%
Estudia y trabaja	26	4.0%
Total	658	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES

7.2.1 EDAD DE LOS PADRES

Se presenta en lo siguientes dos cuadros la distribución por edades de los padres y de las madres de los adolescentes que formaron parte de la muestra de estudio.

Cuadro 8. Distribución por edad de los padres de adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Grupo de edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
De 20 a 29	6	0.9%
De 30 a 49	484	73.6%
50 o más	87	13.2%
Total	577	87.7%
Sin respuesta	81	12.3%
Total	658	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 9. Distribución por edad de las madres de adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Grupos de edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
De 20 a 29	26	4.0%
De 30 a 49	571	86.8%
50 o más	40	6.1%
Total	637	96.8%
No respondió	21	3.2%
Total	658	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.2.2 HOGAR

En los siguientes cuadros se presentan la distribución que se tiene de los hogares integrados y no integrados. Se entiende como hogar integrado la convivencia con madre y padre. En los hogares desintegrados, se presenta con que familiar es la convivencia.

Cuadro 10. Hogar de los adolescentes estudiantes
del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Hogar integrado	Frecuencia	Porcentaje
Si	549	83.4%
No	109	16.6%
Total	658	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 11. Convivencia en hogares desintegrados de adolescentes estudiantes
del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Con quien vive, si hogar es desintegrado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Madre	96	14.6%	88.1%
Padre	8	1.2%	95.4%
Tío o Tía	2	0.3%	97.2%
Abuelos	3	0.5%	100.0%
Total	109	16.6%	
Sin respuesta	549	83.4%	
Total	658	100.0%	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.2.3 ESCOLARIDAD DE LOS PADRES

En los siguientes dos cuadros se presenta la escolaridad de los padres y de las madres de los adolescentes estudiados.

Cuadro 12. Escolaridad de los padres de adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Escolaridad de padres	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	14	2.1%	2.1%
Primaria completa	152	23.1%	25.2%
Primaria incompleta	59	9.0%	34.2%
Secundaria	222	33.7%	67.9%
Universitaria	136	20.7%	88.6%
Sin respuesta	75	11.4%	100.0%
Total	658	100.0%	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 13. Escolaridad de las madres de adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Escolaridad de madres	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ninguna	25	3.8%	3.8%
Primaria completa	190	28.9%	32.7%
Primaria incompleta	81	12.3%	45.0%
Secundaria	228	34.7%	79.6%
Universitaria	108	16.4%	96.0%
Sin respuesta	26	4.0%	100.0%
Total	658	100.0%	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.2.4 INGRESO ECONÓMICO DE LOS PADRES

En los siguientes tres cuadros se presentan los ingresos económicos de los padres, madres y de las madres solteras de los adolescentes.

Cuadro 14. Ingreso económico de los padres de los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Salario de padres	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menos de Q.1500.00	81	12.3%	12.3%
De Q.1500.00 a Q.3000.00	138	21.0%	33.3%
Más de Q.3000.00	113	17.2%	50.5%
Sin respuesta	326	49.5%	100.0%
Total	658	100.0%	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 15. Ingreso económico de las madres de los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Salario	Frecuencia	Porcentaje
Menos de Q.1500.00	134	20.4%
De Q.1500.00 a Q.3000.00	97	14.7%
Más de Q.3000.00	25	3.8%
Sin respuesta	402	61.1%
Total	658	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 16. Ingreso de las madres solteras de los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

Hogar no integrado	Salarios			Total
	1 Menos de Q.1500.00	2 De Q.1500.00 a Q.3000.00	3 Más de Q.3000.00	
Madre (*)	24	20	4	48
	50.0%	41.7%	8.3%	100.0%

(*) El 50% de los hijos de madres solteras no contestó esta pregunta.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.3 CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LOS VALORES

Se presenta la distribución general de los valores sexuales según la importancia dada por los adolescentes encuestados.

Cuadro 17. Distribución de los valores, según importancia dada por los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora. Guatemala mayo de 2007.

	No importante		Importante		Muy Importante		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
VIDA SEXUAL VARIADA:	273	41.5%	275	41.8%	110	16.7%	658	100.0%
PLACER:	301	45.7%	248	37.7%	109	16.6%	658	100.0%
AMOR:	139	21.1%	213	32.4%	306	46.5%	658	100.0%
COMPRENSIÓN:	48	7.3%	152	23.1%	458	69.6%	658	100.0%
SEGURIDAD:	79	12.0%	216	32.8%	363	55.2%	658	100.0%
VIRGINIDAD:	128	19.5%	146	22.2%	384	58.4%	658	100.0%
ATRACCIÓN:	73	11.1%	286	43.5%	299	45.4%	658	100.0%
FIDELIDAD:	70	10.6%	98	14.9%	490	74.5%	658	100.0%
POSESIVIDAD:	81	12.3%	199	30.2%	378	57.4%	658	100.0%
NOVEDAD:	416	63.2%	168	25.5%	74	11.2%	658	100.0%
PASIÓN:	185	28.1%	251	38.1%	222	33.7%	658	100.0%
ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	502	76.3%	88	13.4%	68	10.3%	658	100.0%
BUENO(A) EN LA CAMA:	252	38.3%	194	29.5%	212	32.2%	658	100.0%
CARIÑO:	38	5.8%	120	18.2%	500	76.0%	658	100.0%
SER ADMIRADO(A):	63	9.6%	204	31.0%	391	59.4%	658	100.0%
RESPETO:	73	11.1%	122	18.5%	463	70.4%	658	100.0%
SINCERIDAD:	49	7.4%	124	18.8%	485	73.7%	658	100.0%
FRANQUEZA:	100	15.2%	195	29.6%	363	55.2%	658	100.0%
CREATIVIDAD:	177	26.9%	286	43.5%	195	29.6%	658	100.0%
BELLEZA:	107	16.3%	205	31.2%	346	52.6%	658	100.0%
MOVIDA:	459	69.8%	106	16.1%	93	14.1%	658	100.0%
FANTASÍA:	407	61.9%	161	24.5%	90	13.7%	658	100.0%
LIBERTAD SEXUAL:	321	48.8%	184	28.0%	153	23.3%	658	100.0%
ORGASMO SIMULTANEO:	317	48.2%	208	31.6%	133	20.2%	658	100.0%
ESTILO AGRESIVO:	370	56.2%	176	26.7%	112	17.0%	658	100.0%
SEDUCCIÓN:	137	20.8%	214	32.5%	307	46.7%	658	100.0%
INDIVIDUALISMO:	332	50.5%	191	29.0%	135	20.5%	658	100.0%
DISPONIBILIDAD:	223	33.9%	249	37.8%	186	28.3%	658	100.0%
HETEROSEXUALIDAD:	110	16.7%	65	9.9%	483	73.4%	658	100.0%
HOMOSEXUALIDAD:	570	86.6%	38	5.8%	50	7.6%	658	100.0%
BISEXUALIDAD:	563	85.6%	49	7.4%	46	7.0%	658	100.0%
INICIATIVA SEXUAL:	225	34.2%	238	36.2%	195	29.6%	658	100.0%
RESPONSABILIDAD:	164	24.9%	128	19.5%	366	55.6%	658	100.0%
COMPAÑERISMO:	75	11.4%	188	28.6%	395	60.0%	658	100.0%
ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	286	43.5%	221	33.6%	151	22.9%	658	100.0%
PREVENCIÓN:	73	11.1%	58	8.8%	527	80.1%	658	100.0%
SENTIDO DE LA VIDA SEXUAL:	99	15.0%	213	32.4%	346	52.6%	658	100.0%
AUTO-CONTROL:	134	20.4%	171	26.0%	353	53.6%	658	100.0%
AUDACIA:	255	38.8%	187	28.4%	216	32.8%	658	100.0%

EXPERIENCIA:	246	37.4%	218	33.1%	194	29.5%	658	100.0%
AFINIDAD FÍSICA:	167	25.4%	263	40.0%	228	34.7%	658	100.0%
SIMULACIÓN:	385	58.5%	172	26.1%	101	15.3%	658	100.0%
MATRIMONIO:	81	12.3%	79	12.0%	498	75.7%	658	100.0%
IGUALDAD SEXUAL:	163	24.8%	138	21.0%	357	54.3%	658	100.0%
EMPATÍA:	155	23.6%	253	38.4%	250	38.0%	658	100.0%
CO-RESPONSABILIDAD POR EL PLACER:	135	20.5%	208	31.6%	315	47.9%	658	100.0%
MATERNIDAD / PATERNIDAD:	132	20.1%	172	26.1%	354	53.8%	658	100.0%
REALIZACIÓN SEXUAL:	154	23.4%	227	34.5%	277	42.1%	658	100.0%
ENCANTO:	152	23.1%	205	31.2%	301	45.7%	658	100.0%
ELEGANCIA:	79	12.0%	152	23.1%	427	64.9%	658	100.0%
FETICHISMO:	252	38.3%	227	34.5%	179	27.2%	658	100.0%
ROMANTICISMO:	172	26.1%	196	29.8%	290	44.1%	658	100.0%
EXPERIENCIA SEXUAL:	286	43.5%	198	30.1%	174	26.4%	658	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.4 VALORES SEXUALES MÁS IMPORTANTES Y MENOS IMPORTANTES

Se presentan en los siguientes dos cuadros los 15 valores más importantes y los 15 valores menos importantes, según la jerarquización realizada por los adolescentes estudiados.

7.4.1 VALORES MÁS IMPORTANTES

Cuadro 18. Valores más importantes según los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

VALOR	Muy Importante	
	Frecuencia	%
PREVENCIÓN: Tomar los cuidados necesarios para prevenir la transmisión de enfermedades durante el acto sexual	527	80.1%
CARIÑO: Demostración de afecto en relación a su pareja.	500	76.0%
MATRIMONIO: unión duradera con la pareja.	498	75.7%
FIDELIDAD: Mantener relaciones sexuales solamente con la persona con la cual se tiene compromiso.	490	74.5%
SINCERIDAD: Autenticidad de sentimientos y acciones de la pareja.	485	73.7%
HETEROSEXUALIDAD: Tener relaciones sexuales solamente con personas del sexo opuesto.	483	73.4%
RESPETO: Atención recíproca en las relaciones íntimas.	463	70.4%
COMPRENSIÓN: Capacidad para entender los Sentimientos y las opiniones de la pareja.	458	69.6%
ELEGANCIA: Gusto refinado en la forma de vestir y de comportarse.	427	64.9%
COMPAÑERISMO: Estar atento a las necesidades y deseos de la pareja.	395	60.0%
SER ADMIRADO(A): Demostración de admiración por parte de su pareja.	391	59.4%
VIRGINIDAD: Llegar al matrimonio sin tener experiencia de relación sexual completa.	384	58.4%
POSESIVIDAD: Desear tener su pareja exclusivamente para si.	378	57.4%
RESPONSABILIDAD: En relación a un embarazo no deseado.	366	55.6%
SEGURIDAD: tener confianza en la capacidad de ser deseable para su pareja.	363	55.2%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.4.2 VALORES MENOS IMPORTANTES

Cuadro 19. Valores menos importantes según los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

VALOR	No importante	
	Frecuencia	%
HOMOSEXUALIDAD: tener relaciones sexuales solamente con personas del mismo sexo.	570	86.6%
BISEXUALIDAD: tener relaciones sexuales con personas de los dos sexos.	563	85.6%
ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA: placer en el deseo de conquistar personas casadas o comprometidas.	502	76.3%
MOVIDA: sexo sin amor	459	69.8%
NOVEDAD: procurar nuevos(as) compañeros(as) sexuales	416	63.2%
FANTASÍA: imaginación sexual.	407	61.9%
SIMULACIÓN: fingir el orgasmo para agradar a la pareja	385	58.5%
ESTILO AGRESIVO: forma agresiva de seducir, provocar y de excitar a la pareja.	370	56.2%
INDIVIDUALISMO: procurar mi placer sin que me preocupe producir placer de mi pareja.	332	50.5%
LIBERTAD SEXUAL: se vale de todo en la relación sexual	321	48.8%
ORGASMO SIMULTANEO: tener el orgasmo al mismo tiempo	317	48.2%
PLACER: satisfacción sexual y/o sensual.	301	45.7%
ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES: placer en las relaciones con personas más jóvenes.	286	43.5%
EXPERIENCIA SEXUAL: tener vivencia o práctica sexual.	286	43.5%
VIDA SEXUAL VARIADA: llena de deseos, novedades y cambios	273	41.5%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.5 DIFERENCIACIÓN SEGÚN EDAD Y SEXO

En el presente capítulo se realiza la presentación de los resultados según la edad y el sexo de los adolescentes.

7.5.1 EDAD

En los siguientes dos cuadros se presenta la comparación de los valores menos importantes (cuadro 20) y más importantes (cuadro 21), dada por los adolescentes del estudio, según grupos de edad (adolescencia temprana y media).

Cuadro 20. Comparación de los valores menos importantes según los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora. Diferenciación por grupos de edad, en adolescencia temprana y media; Guatemala mayo de 2007.

VALOR	Grupos de edad		VALOR*	Grupos de edad	
	De 10 a 13 años			De 14 a 16 años	
	No importante			No Importante	
	Frec	%		Frec	%
HOMOSEXUALIDAD:	388	84.90%	1 HOMOSEXUALIDAD:	182	90.5%
BISEXUALIDAD:	387	84.70%	2 BISEXUALIDAD:	176	87.6%
ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	346	75.70%	3 ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	156	77.6%
MOVIDA:	322	70.50%	4 MOVIDA:	137	68.2%
FANTASÍA:	294	64.30%	9 FANTASÍA:	113	56.2%
NOVEDAD:	289	63.20%	5 NOVEDAD:	127	63.2%
SIMULACIÓN:	271	59.30%	7 SIMULACIÓN:	114	56.7%
ESTILO AGRESIVO:	254	55.60%	6 ESTILO AGRESIVO:	116	57.7%
ORGASMO SIMULTANEO:	229	50.10%	11 ORGASMO SIMULTANEO:	88	43.8%
PLACER:	225	49.20%	15 PLACER:	76	37.8%
LIBERTAD SEXUAL:	222	48.60%	10 LIBERTAD SEXUAL:	99	49.3%
INDIVIDUALISMO:	218	47.70%	8 INDIVIDUALISMO:	114	56.7%
ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	207	45.30%	13 ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	79	39.3%
VIDA SEXUAL VARIADA:	205	44.90%	14 AUDACIA:	78	38.8%
BUENO(A) EN LA CAMA:	202	44.20%	12 EXPERIENCIA SEXUAL:	84	41.8%

* Con fines comparativos se colocan en ambas columnas los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 21. Comparación de los valores más importantes según los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora. Diferenciación por grupos de edad, en adolescencia temprana y media; Guatemala mayo de 2007.

VALOR	Grupos de edad		VALOR*	Grupos de edad	
	De 10 a 13 años			De 14 a 16 años	
	Muy Importante			Muy Importante	
	Frec	%		Frec	%
PREVENCIÓN:	358	78.3%	1 PREVENCIÓN:	169	84.1%
MATRIMONIO:	337	73.7%	6 MATRIMONIO:	161	80.1%
CARIÑO:	336	73.5%	3 CARIÑO:	164	81.6%
FIDELIDAD:	334	73.1%	7 FIDELIDAD:	156	77.6%
SINCERIDAD:	323	70.7%	4 SINCERIDAD:	162	80.6%
HETEROSEXUALIDAD:	318	69.6%	2 HETEROSEXUALIDAD:	165	82.1%
COMPRENSIÓN:	308	67.4%	8 COMPRENSIÓN:	150	74.6%
RESPETO:	301	65.9%	5 RESPETO:	162	80.6%
ELEGANCIA:	296	64.8%	9 ELEGANCIA:	131	65.2%
COMPAÑERISMO:	267	58.4%	12 COMPAÑERISMO:	128	63.7%
SER ADMIRADO(A):	261	57.1%	10 SER ADMIRADO(A):	130	64.7%
VIRGINIDAD:	260	56.9%	13 VIRGINIDAD:	124	61.7%
POSESIVIDAD:	257	56.2%	14 FRANQUEZA:	124	61.7%
SEGURIDAD:	241	52.7%	15 SEGURIDAD:	122	60.7%
BELLEZA:	240	52.5%	11 RESPONSABILIDAD:	129	64.2%

* Con fines comparativos se colocan en ambas columnas los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.5.2 SEXO

En los cuadros 22 y 23 se observa la jerarquización realizada por los adolescentes del sexo masculino y femenino, respectivamente, de los valores sexuales.

Cuadro 22. Distribución de los valores sexuales según importancia dada por los adolescentes estudiantes de sexo masculino del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

VALORES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES	Sexo					
	Masculino					
	No importante		Importante		Muy Importante	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
VIDA SEXUAL VARIADA:	116	35.3%	151	45.9%	62	18.8%
PLACER:	119	36.2%	140	42.6%	70	21.3%
AMOR:	57	17.3%	116	35.3%	156	47.4%
COMPRENSIÓN:	23	7.0%	81	24.6%	225	68.4%
SEGURIDAD:	32	9.7%	114	34.7%	183	55.6%
VIRGINIDAD:	92	28.0%	100	30.4%	137	41.6%
ATRACCIÓN:	32	9.7%	151	45.9%	146	44.4%
FIDELIDAD:	45	13.7%	50	15.2%	234	71.1%
POSESIVIDAD:	40	12.2%	99	30.1%	190	57.8%
NOVEDAD:	182	55.3%	97	29.5%	50	15.2%
PASIÓN:	73	22.2%	127	38.6%	129	39.2%
ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	233	70.8%	58	17.6%	38	11.6%
BUENO(A) EN LA CAMA:	104	31.6%	102	31.0%	123	37.4%
CARIÑO:	21	6.4%	60	18.2%	248	75.4%
SER ADMIRADO(A):	41	12.5%	105	31.9%	183	55.6%
RESPETO:	40	12.2%	63	19.1%	226	68.7%
SINCERIDAD:	24	7.3%	68	20.7%	237	72.0%
FRANQUEZA:	48	14.6%	115	35.0%	166	50.5%
CREATIVIDAD:	77	23.4%	142	43.2%	110	33.4%
BELLEZA:	41	12.5%	102	31.0%	186	56.5%
MOVIDA:	213	64.7%	65	19.8%	51	15.5%
FANTASÍA:	182	55.3%	84	25.5%	63	19.1%
LIBERTAD SEXUAL:	126	38.3%	95	28.9%	108	32.8%
ORGASMO SIMULTANEO:	140	42.6%	110	33.4%	79	24.0%
ESTILO AGRESIVO:	155	47.1%	103	31.3%	71	21.6%
SEDUCCIÓN:	49	14.9%	104	31.6%	176	53.5%
INDIVIDUALISMO:	157	47.7%	95	28.9%	77	23.4%
DISPONIBILIDAD:	80	24.3%	129	39.2%	120	36.5%
HETEROSEXUALIDAD:	52	15.8%	28	8.5%	249	75.7%
HOMOSEXUALIDAD:	297	90.3%	14	4.3%	18	5.5%
BISEXUALIDAD:	284	86.3%	21	6.4%	24	7.3%
INICIATIVA SEXUAL:	84	25.5%	131	39.8%	114	34.7%
RESPONSABILIDAD:	89	27.1%	65	19.8%	175	53.2%
COMPAÑERISMO:	29	8.8%	88	26.7%	212	64.4%
ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	123	37.4%	114	34.7%	92	28.0%
PREVENCIÓN:	35	10.6%	37	11.2%	257	78.1%
SENTIDO DE LA VIDA SEXUAL:	47	14.3%	106	32.2%	176	53.5%
AUTO-CONTROL:	61	18.5%	95	28.9%	173	52.6%

VALORES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES	Sexo					
	Masculino					
	No importante		Importante		Muy Importante	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
AUDACIA:	117	35.6%	105	31.9%	107	32.5%
EXPERIENCIA:	90	27.4%	111	33.7%	128	38.9%
AFINIDAD FÍSICA:	77	23.4%	133	40.4%	119	36.2%
SIMULACIÓN:	179	54.4%	92	28.0%	58	17.6%
MATRIMONIO:	46	14.0%	42	12.8%	241	73.3%
IGUALDAD SEXUAL:	89	27.1%	67	20.4%	173	52.6%
EMPATIA:	71	21.6%	128	38.9%	130	39.5%
CO-RESPONSABILIDAD POR EL PLACER:	50	15.2%	109	33.1%	170	51.7%
MATERNIDAD / PATERNIDAD:	62	18.8%	98	29.8%	169	51.4%
REALIZACIÓN SEXUAL:	54	16.4%	110	33.4%	165	50.2%
ENCANTO:	63	19.1%	105	31.9%	161	48.9%
ELEGANCIA:	38	11.6%	91	27.7%	200	60.8%
FETICHISMO:	103	31.3%	116	35.3%	110	33.4%
ROMANTICISMO:	68	20.7%	113	34.3%	148	45.0%
EXPERIENCIA SEXUAL:	114	34.7%	95	28.9%	120	36.5%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 23. Distribución de los valores sexuales según importancia dada por las adolescentes estudiantes de sexo femenino del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

VALORES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES	Sexo					
	Femenino					
	No importante		Importante		Muy Importante	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
VIDA SEXUAL VARIADA:	157	47.7%	124	37.7%	48	14.6%
PLACER:	182	55.3%	108	32.8%	39	11.9%
AMOR:	82	24.9%	97	29.5%	150	45.6%
COMPRENSIÓN:	25	7.6%	71	21.6%	233	70.8%
SEGURIDAD:	47	14.3%	102	31.0%	180	54.7%
VIRGINIDAD:	36	10.9%	46	14.0%	247	75.1%
ATRACCIÓN:	41	12.5%	135	41.0%	153	46.5%
FIDELIDAD:	25	7.6%	48	14.6%	256	77.8%
POSESIVIDAD:	41	12.5%	100	30.4%	188	57.1%
NOVEDAD:	234	71.1%	71	21.6%	24	7.3%
PASIÓN:	112	34.0%	124	37.7%	93	28.3%
ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	269	81.8%	30	9.1%	30	9.1%
BUENO(A) EN LA CAMA:	148	45.0%	92	28.0%	89	27.1%
CARIÑO:	17	5.2%	60	18.2%	252	76.6%
SER ADMIRADO(A):	22	6.7%	99	30.1%	208	63.2%
RESPETO:	33	10.0%	59	17.9%	237	72.0%

VALORES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES	Sexo					
	Femenino					
	No importante		Importante		Muy Importante	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
SINCERIDAD:	25	7.6%	56	17.0%	248	75.4%
FRANQUEZA:	52	15.8%	80	24.3%	197	59.9%
CREATIVIDAD:	100	30.4%	144	43.8%	85	25.8%
BELLEZA:	66	20.1%	103	31.3%	160	48.6%
MOVIDA:	246	74.8%	41	12.5%	42	12.8%
FANTASÍA:	225	68.4%	77	23.4%	27	8.2%
LIBERTAD SEXUAL:	195	59.3%	89	27.1%	45	13.7%
ORGASMO SIMULTANEO:	177	53.8%	98	29.8%	54	16.4%
ESTILO AGRESIVO:	215	65.3%	73	22.2%	41	12.5%
SEDUCCIÓN:	88	26.7%	110	33.4%	131	39.8%
INDIVIDUALISMO:	175	53.2%	96	29.2%	58	17.6%
DISPONIBILIDAD:	143	43.5%	120	36.5%	66	20.1%
HETEROSEXUALIDAD:	58	17.6%	37	11.2%	234	71.1%
HOMOSEXUALIDAD:	273	83.0%	24	7.3%	32	9.7%
BISEXUALIDAD:	279	84.8%	28	8.5%	22	6.7%
INICIATIVA SEXUAL:	141	42.9%	107	32.5%	81	24.6%
RESPONSABILIDAD:	75	22.8%	63	19.1%	191	58.1%
COMPAÑERISMO:	46	14.0%	100	30.4%	183	55.6%
ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	163	49.5%	107	32.5%	59	17.9%
PREVENCIÓN:	38	11.6%	21	6.4%	270	82.1%
SENTIDO DE LA VIDA SEXUAL:	52	15.8%	107	32.5%	170	51.7%
AUTO-CONTROL:	73	22.2%	76	23.1%	180	54.7%
AUDACIA:	138	41.9%	82	24.9%	109	33.1%
EXPERIENCIA:	156	47.4%	107	32.5%	66	20.1%
AFINIDAD FÍSICA:	90	27.4%	130	39.5%	109	33.1%
SIMULACIÓN:	206	62.6%	80	24.3%	43	13.1%
MATRIMONIO:	35	10.6%	37	11.2%	257	78.1%
IGUALDAD SEXUAL:	74	22.5%	71	21.6%	184	55.9%
EMPATIA:	84	25.5%	125	38.0%	120	36.5%
CO-RESPONSABILIDAD POR EL PLACER:	85	25.8%	99	30.1%	145	44.1%
MATERNIDAD / PATERNIDAD:	70	21.3%	74	22.5%	185	56.2%
REALIZACIÓN SEXUAL:	100	30.4%	117	35.6%	112	34.0%
ENCANTO:	89	27.1%	100	30.4%	140	42.6%
ELEGANCIA:	41	12.5%	61	18.5%	227	69.0%
FETICHISMO:	149	45.3%	111	33.7%	69	21.0%
ROMANTICISMO:	104	31.6%	83	25.2%	142	43.2%
EXPERIENCIA SEXUAL:	172	52.3%	103	31.3%	54	16.4%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Para fines de análisis, se elaboraron los cuadros 24 y 25, en los cuales se observa la comparación de los valores menos importantes y más importantes, respectivamente, según las respuestas dadas por cada sexo.

Cuadro 24. Comparación de la jerarquización de los valores menos importantes según adolescentes estudiantes del sexo masculino y femenino, del Instituto Experimental Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

VALOR	Sexo		VALOR*	Sexo	
	Masculino			Femenino	
	No importante			No Importante	
	Frec	%		Frec	%
HOMOSEXUALIDAD:	297	90.3%	2 HOMOSEXUALIDAD:	273	83%
BISEXUALIDAD:	284	86.3%	1 BISEXUALIDAD:	279	84.8%
ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	233	70.8%	3 ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	269	81.7%
MOVIDA:	213	64.7%	4 MOVIDA:	246	74.7%
NOVEDAD:	182	55.3%	5 NOVEDAD:	234	71.1%
FANTASÍA:	182	55.3%	6 FANTASÍA:	225	68.3%
SIMULACIÓN:	179	54.4%	8 SIMULACIÓN:	206	62.6%
INDIVIDUALISMO:	157	47.7%	12 INDIVIDUALISMO:	175	53.1%
ESTILO AGRESIVO:	155	47.1%	7 ESTILO AGRESIVO:	215	65.3%
ORGASMO SIMULTANEO:	140	42.5%	11 ORGASMO SIMULTANEO:	177	53.8%
LIBERTAD SEXUAL:	126	38.3%	9 LIBERTAD SEXUAL:	195	59.3%
ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	123	37.4%	14 ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	163	59.5%
PLACER:	119	36.2%	10 PLACER:	182	55.3%
AUDACIA:	117	35.6%	13 EXPERIENCIA SEXUAL:	172	52.3%
VIDA SEXUAL VARIADA:	116	35.3%	15 VIDA SEXUAL VARIADA:	157	47.7%

* Con fines comparativos se colocan en ambas columnas los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Cuadro 25. Comparación de la jerarquización de los valores más importantes según adolescentes estudiantes del sexo masculino y femenino, del Instituto Experimental

Dr. Federico Mora, Guatemala mayo de 2007.

VALOR	Sexo		VALOR*	Sexo	
	Masculino			Femenino	
	Muy Importante			Muy Importante	
	Frec	%		Frec	%
PREVENCIÓN:	257	78.1%	1 PREVENCIÓN:	270	82.1%
HETEROSEXUALIDAD:	249	75.7%	8 HETEROSEXUALIDAD:	234	71.1%
CARIÑO:	248	75.4%	4 CARIÑO:	252	76.6%
MATRIMONIO:	241	73.2%	2 MATRIMONIO:	257	78.1%
SINCERIDAD:	237	72%	5 SINCERIDAD:	248	75.3%
FIDELIDAD:	234	71.1%	3 FIDELIDAD:	256	77.8%
RESPETO:	226	68.7%	7 RESPETO:	237	72%
COMPRENSIÓN:	225	68.4%	9 COMPRENSIÓN:	233	70.8%
COMPAÑERISMO:	212	64.4%	6 VIRGINIDAD:	247	75.1%
ELEGANCIA:	200	60.8%	10 ELEGANCIA:	227	69%
POSESIVIDAD:	190	57.7%	14 POSESIVIDAD:	188	57.1%
BELLEZA:	186	56.5%	12 FRANQUEZA:	197	59.9%
SEGURIDAD:	183	55.6%	13 RESPONSABILIDAD:	191	58.1%
SER ADMIRADO(A):	183	55.6%	11 SER ADMIRADO(A):	208	63.2%
SENTIDO DE LA VIDA SEXUAL:	176	53.5%	15 MATERNIDAD / PATERNIDAD:	185	56.2%

* Con fines comparativos se colocan en ambas columnas los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

7.5.3 EDAD Y SEXO

En este capítulo se presenta los resultados de la comparación de la jerarquización de los valores, por edad y sexo, conjuntamente.

En el cuadro 26 se observa la comparación según grupos de edad del sexo masculino, de los valores menos importantes. Se observa la jerarquización dada según cada grupo de edad.

Cuadro 26. Distribución de los valores menos importantes según los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora de sexo masculino. Distribución según grupos de edad, en adolescencia temprana y media, Guatemala mayo de 2007.

VALOR	Sexo				
	Masculino				
	Grupos de edad				
	De 10 a 13 años		VALOR*	De 14 a 16 años	
	No importante			No importante	
	Frec	%		Frec	%
HOMOSEXUALIDAD:	204	88.7%		1 HOMOSEXUALIDAD:	93
BISEXUALIDAD:	198	86.1%	2 BISEXUALIDAD:	86	86.9%
ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	161	70.0%	3 ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	72	72.7%
MOVIDA:	151	65.7%	4 MOVIDA:	62	62.6%
FANTASÍA:	137	59.6%	9 FANTASÍA:	45	45.5%
NOVEDAD:	129	56.1%	7 NOVEDAD:	53	53.5%
SIMULACIÓN:	125	54.3%	5 SIMULACIÓN:	54	54.5%
ORGASMO SIMULTANEO:	110	47.8%	14 ORGASMO SIMULTANEO:	30	30.3%
ESTILO AGRESIVO:	109	47.4%	8 ESTILO AGRESIVO:	46	46.5%
INDIVIDUALISMO:	104	45.2%	6 INDIVIDUALISMO:	53	53.5%
ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	97	42.2%	15 ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	26	26.3%
PLACER:	95	41.3%	10 EXPERIENCIA SEXUAL:	35	35.4%
VIDA SEXUAL VARIADA:	94	40.9%	12 AUDACIA:	32	32.3%
LIBERTAD SEXUAL:	91	39.6%	11 LIBERTAD SEXUAL:	35	35.4%
BUENO(A) EN LA CAMA:	85	37.0%	13 VIRGINIDAD:	31	31.3%

* Con fines comparativos se colocan en ambas columnas los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En el cuadro 27 se observa la comparación según grupos de edad del sexo masculino, de los valores más importantes. Se observa la jerarquización dada según cada grupo de edad.

Cuadro 27. Distribución de los valores más importantes según los adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora de sexo masculino. Distribución según grupos de edad, en adolescencia temprana y media, Guatemala mayo de 2007.

VALOR	Sexo				
	Masculino				
	Grupos de edad				
	De 10 a 13 años		VALOR*	De 14 a 16 años	
	Muy Importante			Muy Importante	
	Frec	%		Frec	%
PREVENCIÓN:	178	77.4%		2 PREVENCIÓN:	79
CARIÑO:	170	73.9%	3 CARIÑO:	78	78.8%
HETEROSEXUALIDAD:	168	73.0%	1 HETEROSEXUALIDAD:	81	81.8%
FIDELIDAD:	167	72.6%	8 FIDELIDAD:	67	67.7%
MATRIMONIO:	166	72.2%	6 MATRIMONIO:	75	75.8%
SINCERIDAD:	160	69.6%	4 SINCERIDAD:	77	77.8%
COMPRENSIÓN:	155	67.4%	7 COMPRENSIÓN:	70	70.7%
COMPAÑERISMO:	152	66.1%	9 COMPAÑERISMO:	60	60.6%
RESPETO:	149	64.8%	5 RESPETO:	77	77.8%
ELEGANCIA:	144	62.6%	13 RESPONSABILIDAD:	60	60.6%
POSESIVIDAD:	130	56.5%	11 POSESIVIDAD:	60	60.6%
BELLEZA:	129	56.1%	12 IGUALDAD SEXUAL:	60	60.6%
SER ADMIRADO(A):	125	54.3%	15 SER ADMIRADO(A):	58	58.6%
SEGURIDAD:	123	53.5%	10 SEGURIDAD:	60	60.6%
SEDUCCIÓN:	123	53.5%	14 AMOR:	59	59.6%

* Con fines comparativos se colocan en ambas columnas los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En el cuadro 28 se observa la comparación según grupos de edad del sexo femenino, de los valores menos importantes. Se observa la jerarquización dada según cada grupo de edad.

Cuadro 28. Distribución de los valores menos importantes según las adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora de sexo femenino. Distribución según grupos de edad, en adolescencia temprana y media, Guatemala mayo de 2007.

VALOR	Sexo				
	Femenino				
	Grupos de edad				
	De 10 a 13 años		VALOR*	De 14 a 16 años	
	No importante			No importante	
	Frec	%		Frec	%
BISEXUALIDAD:	189	83.3%	1 BISEXUALIDAD:	90	88.2%
ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	185	81.5%	3 ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:	84	82.4%
HOMOSEXUALIDAD:	184	81.1%	2 HOMOSEXUALIDAD:	89	87.3%
MOVIDA:	171	75.3%	4 MOVIDA:	75	73.5%
NOVEDAD:	160	70.5%	5 NOVEDAD:	74	72.5%
FANTASÍA:	157	69.2%	7 FANTASÍA:	68	66.7%
SIMULACIÓN:	146	64.3%	10 SIMULACIÓN:	60	58.8%
ESTILO AGRESIVO:	145	63.9%	6 ESTILO AGRESIVO:	70	68.6%
LIBERTAD SEXUAL:	131	57.7%	8 LIBERTAD SEXUAL:	64	62.7%
PLACER:	130	57.3%	13 PLACER:	52	51.0%
EXPERIENCIA SEXUAL:	123	54.2%	15 EXPERIENCIA SEXUAL:	49	48.0%
ORGASMO SIMULTANEO:	119	52.4%	11 ORGASMO SIMULTANEO:	58	56.9%
BUENO(A) EN LA CAMA:	117	51.5%	12 ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:	53	52.0%
INDIVIDUALISMO:	114	50.2%	9 INDIVIDUALISMO:	61	59.8%
VIDA SEXUAL VARIADA:	111	48.9%	14 EXPERIENCIA:	51	50.0%

* Con fines comparativos se colocan en ambas columnas los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En el cuadro 29 se observa la comparación según grupos de edad del sexo femenino, de los valores más importantes. Se observa la jerarquización dada según cada grupo de edad.

Cuadro 29. Distribución de los valores más importantes según las adolescentes estudiantes del Instituto Experimental Dr. Federico Mora de sexo femenino. Distribución según grupos de edad, en adolescencia temprana y media. Guatemala mayo de 2007.

VALOR	Sexo				
	Femenino				
	Grupos de edad				
	De 10 a 13 años		VALOR*	De 14 a 16 años	
	Muy Importante			Muy Importante	
	Frec	%		Frec	%
PREVENCIÓN:	180	79.3%		1 PREVENCIÓN:	90
MATRIMONIO:	171	75.3%	4 MATRIMONIO:	86	84.3%
FIDELIDAD:	167	73.6%	2 FIDELIDAD:	89	87.3%
CARIÑO:	166	73.1%	3 CARIÑO:	86	84.3%
SINCERIDAD:	163	71.8%	5 SINCERIDAD:	85	83.3%
VIRGINIDAD:	162	71.4%	7 VIRGINIDAD:	85	83.3%
COMPRENSIÓN:	153	67.4%	9 COMPRENSIÓN:	80	78.4%
RESPETO:	152	67.0%	6 RESPETO:	85	83.3%
ELEGANCIA:	152	67.0%	10 ELEGANCIA:	75	73.5%
HETEROSEXUALIDAD:	150	66.1%	8 HETEROSEXUALIDAD:	84	82.4%
SER ADMIRADO(A):	136	59.9%	12 SER ADMIRADO(A):	72	70.6%
POSESIVIDAD:	127	55.9%	14 COMPAÑERISMO:	68	66.7%
FRANQUEZA:	124	54.6%	11 FRANQUEZA:	73	71.6%
RESPONSABILIDAD:	122	53.7%	13 RESPONSABILIDAD:	69	67.6%
IGUALDAD SEXUAL:	122	53.7%	15 MATERNIDAD / PATERNIDAD:	67	65.7%

* Con fines comparativos se colocan en ambas columnas los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

8. ANÁLISIS, DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para realizar el análisis y discusión de los resultados se toma como referencia el concepto de valor, valor sexual, ejes motivacionales, factores de riesgo y factores protectores.

Los valores son guías y determinantes de actitudes sociales e ideológicas por una parte y del comportamiento social por otra (valor es un principio orientador de su vida). (23) los valores sexuales se toman como ejes motivacionales de la conducta sexual en el y la adolescente. (48)

Se considera a los valores sexuales como los principios o creencias que orientan la vida sexual de las personas. (48)

Los factores de riesgo son cualquier característica o cualidad de una persona que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. (48)

Los factores protectores son las condiciones capaces de favorecer el desarrollo de individuos y de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. (48)

8.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA

El estudio se realizó en 658 adolescentes, 50% hombres y 50% mujeres, los cuales se encuentran en un contexto y con características similares.

El 69.5% de los adolescentes (457 adolescentes) se encuentra en la adolescencia temprana (10-13 años) y el restante 30.5% (201 adolescentes) en la adolescencia media.

Se estudió a 329 adolescentes de sexo masculino, divididos por edades, en adolescencia temprana y media. 230 hombres (69.9% del total de hombres, o 35% de la muestra) pertenecen a adolescencia temprana y 99 varones (30.1% del total de hombres, o 15% de la muestra) se encuentran en la adolescencia media.

El otro 50% del total de la muestra estudiada pertenece al sexo femenino (329 adolescentes mujeres). Del total de mujeres, se realiza la división por edades. 227 mujeres (69% del total de mujeres, o 34.5% de la muestra) se encuentran en adolescencia temprana y 102 mujeres (31% del total de las mujeres, o 15.5% de la muestra) en adolescencia media.

El período temprano (10 a 13 años) se caracteriza porque el interés sexual normalmente sobrepasa la actividad sexual, se tiene moralidad convencional. En cuanto a lo social, se forma grupos con el mismo sexo, y se adaptan a la enseñanza del bachillerato. El interés en el sexo aumenta en la pubertad temprana. En cuanto al desarrollo cognitivo y moral, la mayoría de adolescentes percibe lo bueno y lo malo como absoluto e incuestionable. (31, 33, 42) Aunque la práctica de relaciones sexuales en la adolescencia temprana es bastante común, es generalmente un signo de disfunción del desarrollo. (31)

En el período medio (14 a 16 años), aparece el impulso sexual, la experimentación y cuestiones de orientación sexual. Se desarrolla mayor apego de la pareja y los compañeros pierden importancia. (31, 33, 42) La maduración biológica y las presiones sociales se combinan para determinar la actividad sexual. La experimentación homosexual es común y no refleja necesariamente la orientación sexual definitiva del niño. A muchos adolescentes les preocupa que pudieran ser homosexuales. Los adolescentes homosexuales afrontan el riesgo alto de aislamiento y de depresión. El temor a la estigmatización puede apartarles de tratar sus preocupaciones con los pediatras u otros adultos que podrían ayudarles. Además de la orientación sexual, durante este período los adolescentes comienzan a poner en orden otros

aspectos importantes de la identidad sexual, como las convicciones sobre el amor, la honestidad y el decoro. Las relaciones suelen ser superficiales, prevaleciendo el atractivo y la experimentación sexual más que la intimidad. Los adolescentes tienden a elegir una de las tres opciones sexuales: celibato, monogamia o experimentación polígama. Aunque la mayoría tiene educación sexual, la información no logra controlar la conducta de forma coherente. (31)

El 99.7% son guatemaltecos, en su mayoría (92.1%) son originarios del departamento de Guatemala.

El 43.5% profesa la religión católica y el 39.1% la evangélica. El porcentaje restante pertenece a otras religiones, con un 3.6 % que no tiene religión y un 11.4% que no contestó a esta pregunta.

La Iglesia Católica utiliza a la sexualidad como mecanismo de control de sus seguidores. De esa manera, prohíbe ciertas conductas y ordena que se realicen otras. Así el niño no reciba una educación religiosa, va a estar influido por ella, ya sea por lo que escucha, o por los medios de comunicación. Las creencias religiosas influyen en el juicio moral que el niño adopta en la diferenciación de los roles que cumplen el hombre/mujer en la sociedad. Aún así, actualmente se observa que no existe mucha correlación entre la observancia religiosa y el comportamiento moral. (31)

Para la iglesia cuadrangular evangélica, así como la evangélica, las relaciones pre-matrimoniales están prohibidas, el acto sexual debe consumarse dentro del matrimonio. Sin embargo, la utilización de métodos anticonceptivos que no sean abortivos, están permitidos. Asimismo, la vivencia de la sexualidad como consustancial a la esencia de la persona, es totalmente permitida. Sin embargo, la relación de pareja que circunscribe a la pareja heterosexual. (31)

En la religión judía, las relaciones prematrimoniales al igual que en la religión católica, están mal vistas. La relación sexual debe consumarse dentro del matrimonio y el fin del matrimonio es la procreación. La pareja debe estar constituida por hombre y mujer. En cuanto a los métodos anticonceptivos artificiales, la utilización de los mismos está prohibida. (31) Solamente el 0.5% de la muestra profesa la religión judía.

Se debe tomar en cuenta estos datos, ya que como se mencionó anteriormente en el marco teórico, la iglesia realiza su labor educativa, a través de una poderosa influencia, en la formación de valores. (28) El trabajo de la iglesia está dirigido a las mentes de las personas. Las herramientas de la religión se basan en promesas, razonamientos subjetivos, amenazas, discursos, temor e incertidumbre. El trabajo de las iglesias se realiza en conjunto con la familia, esta última se asegura de realizar lo que la primera diga. (29) En este sentido la religión se constituye en un elemento determinante en la formación y jerarquización de los valores del adolescente.

Del total de la muestra, solamente el 4% de los estudiantes estudia y trabaja al mismo tiempo, el restante 96% se dedica únicamente a estudiar.

8.2 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA FAMILIA DE LA MUESTRA

La familia se considera como el grupo primario en el que los individuos aprenden las normas básicas de comportamiento humano y las experiencias sociales. En dicho contexto, los valores y actitudes son transmitidos a las generaciones futuras, dando a los individuos un sentido de historia y continuidad. El grupo familiar proporciona apoyo emocional y protección a sus miembros y les permite su crecimiento y desarrollo, una función especialmente importante durante la adolescencia. (37)

En cuanto a la escolaridad del padre y de la madre, se encuentra como factor positivo la educación secundaria y universitaria en un 54.4% y 51.1%, respectivamente. Como factor negativo, el 34.2% y 45% no tuvo escolaridad, recibieron primaria incompleta o completa.

El segundo lugar para la educación de valores es la escuela. La escuela tiene los mismos métodos que la familia para transmitir valores. (29)

El nivel de escolaridad de los padres puede ser un factor importante para modificar valores en general, especialmente en la esfera sexual y reproductiva, lo cual a su vez incidirá en la formación y práctica de valores por parte de sus hijos.

El 83.4 % de los adolescentes vive en un hogar integrado. Del restante 16.6%, el 88.1 % vive con la madre. El 7.3% vive con el padre.

La vida en familia proporciona la influencia más temprana para la educación de los hijos. Es determinante en las respuestas conductuales entre ellos y la sociedad; organizando sus formas de relacionarse de manera recíproca, reiterativa y dinámica; que son las interacciones más importantes en familia. La salud mental del adolescente tiene íntima relación con su vida en familia. La familia se percibe como entidad positiva que beneficia a sus miembros. Si el ambiente es negativo, existe menor control sobre ellos mismos. El adolescente es muy sensible a su entorno cultural. Si su desarrollo es anormal, aparecerán dificultades en sus relaciones (familia, escuela, sociedad). Los criterios normales en la vida del adolescente incluyen: ausencia de sicopatología grave, control de las acciones previas al desarrollo, flexibilidad en la expresión de sus afectos y del manejo de conflictos inevitables, buenas relaciones interpersonales aceptando los valores y normas de la sociedad. Las dificultades entre los padres-hijos adolescentes se presentan, por lo general, alrededor de la autoridad, sexualidad y valores. La pobre habilidad de los padres para manejar esta etapa del desarrollo de sus hijos se demuestra cuando hay hostilidad e indiferencias por parte del adolescente. Lo principal puede ser conducta evasiva, agresión y rechazo de los valores de los padres con el consecuente pobre o nulo esfuerzo escolar, descuido de los atributos e higiene personal. Los adolescentes usan de manera abierta o enmascarada las conductas de rebelión.³

En relación a los ingresos familiares aportado por el padre y la madre, solo se obtuvo respuesta en el 50.5 % y 38,9 % respectivamente. Tomando como referencia la información obtenida, se puede observar que el 12.3% y 20.4% (padres y madres, respectivamente) se encuentran ganando mensualmente menos de Q1 500.00; y 21% y 14.7% (padres y madres, respectivamente) ganan de Q1 500.00 a 3 000.00. La mayoría de las madres solteras (50%) se encuentra ganando menos de Q1 500.00, mientras que el 41.7% gana de Q1 500.00 a 3 000.00 mensuales. Solamente el 8.3% gana más de Q3 000.00. Si analizamos la información anterior con el valor de la canasta básica de alimentos (en 1998 fue de Q. 1,353.86 mensuales), la canasta básica vital de (Q. 2,470.55 mensuales), que a la canasta básica debe cubrir los requerimientos calóricos de una familia promedio o de referencia y que a la canasta básica vital se le agrega además de la alimentación otros gastos tales como educación, vivienda, vestuario, salud, recreación y otros (12); se evidencia que la mayoría de las familias no pueden costear la canasta básica vital.

La mayoría de padres y madres están dentro del grupo población económicamente activa y en edad fértil, con una escala de valores que los hace actuar y desarrollar comportamientos específicos en el área sexual y reproductiva.

³ Mendizábal, J. A.; et al. La familia y el adolescente. Rev med hosp gen mex 1999 jul- sep; 62 (3): 191 – 197.

Además el 13.2 % de los padres y el 6.1% de las madres tiene una edad igual o mayor de 50 años, lo cual implica cambios o adaptaciones en las conductas sociales y valores sexuales, que pueden influir en los valores sexuales en los adolescentes.

Además de lo anteriormente mencionado, en este estudio no se determinó el número de integrantes de las familias. Este dato es importante ya que refleja los valores sexuales de los padres, la influencia del salario de los padres en la familia, etc.

Anteriormente se analizaron datos sobre las diferentes escuelas de valores, las cuales son la familia, la escuela, la religión y el medio social. (28, 29)

Todo esto no forma parte de los objetivos de la tesis. Por la naturaleza de la misma investigación, no se puede realizar asociaciones causa- efecto u otros. Por tal motivo se podrían sugerir asociaciones, que deben ser confirmadas con estudios más avanzados.

8.3 CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LOS VALORES

Durante este estudio no se puede determinar si los adolescentes son sexualmente activos, pero se detecta que ya tienen un valor establecido sobre cada aspecto de la sexualidad. Esto indica que ya existe un valor que puede ser catalogado como factor protector o de riesgo.

A continuación se caracteriza cada valor (cuadro 17):

EXPERIENCIA SEXUAL: tener vivencia o práctica sexual.

Es considerado como no importante por el 43.5% de los encuestados. Pero el resto se considera como grupo de riesgo para ETS, promiscuidad, etc. Esta experiencia es menos valorada por las mujeres, ya que la respuesta no importante se conforma en una 60.1% por respuestas de mujeres. Por el contrario, la respuesta muy importante se conforma en un 69% por respuestas de hombres.

DISPONIBILIDAD: estar siempre pronto para el deseo sexual de la pareja.

Al evaluar la **disponibilidad** como valor sexual, se observa una distribución homogénea de valoración (un tercio c/u). Al observar las tendencias por sexo, se observa que es mayor la cantidad de mujeres que considera que esto no tiene importancia (64.1% de la respuesta). Al observar los resultados se debe de recordar siempre el derecho a vivir una vida libre de violencia sexual: libertad para decidir tener relaciones sexuales o no, el momento y la pareja.

INICIATIVA SEXUAL: tomar la iniciativa en las relaciones sexuales.

Tener **iniciativa sexual** no es importante para el 34.2% de los encuestados. El resto lo considera en algún grado importante. Al evaluarse detenidamente a las personas que contestaron no importante, se observó que el 62.7% de las respuestas las dieron mujeres. Esto sugiere este grupo de adolescentes fue criado bajo el sistema patriarcal, en el que la mujer es pasiva. Nuestra cultura fomenta la agresividad sexual en los varones (26, 45).

AUTO-CONTROL: resistencia a las solicitudes e impulsos sexuales.

Se cree que existe en el instituto, un grupo de riesgo grande, ya que al preguntársele sobre el **auto- control**, al 20.4% no le interesa tener resistencia a las solicitudes e impulsos sexuales. El 54.5% de esta respuesta fue dada por mujeres, mientras que el 45.5% restante fue dado por varones. Nuestra cultura fomenta la agresividad sexual en los varones y un complicado juego en las muchachas: deben estimular un buen número de admiradores, pero además tienen que manejar sus atrevimientos sexuales. (26, 45) Aún así, el estudio demuestra que un 22.2% del total de mujeres encuestadas no les parece importante el autocontrol.

FRANQUEZA: diálogo abierto con la pareja sobre mi vida sexual.

CREATIVIDAD: innovar en las formas en las relaciones sexuales.

BELLEZA: apariencia física de la pareja.

Los valores **franqueza**, **creatividad** y **belleza** son considerados como muy importantes en un 30-55%, importante en un 30-40%. Queda el 15-26 % de encuestados que no los consideran importantes, lo que sugiere que existe un grupo que considera al acto sexual como un acto mecánico solamente. Se observa que fue mayor la proporción de mujeres que dieron como respuesta no importante a estos valores (56-62% de la respuesta).

FANTASÍA: imaginación sexual.

No es valorada por el 61.9% de la población, en su mayoría mujeres (55.3% de la respuesta). El 68.4% de las mujeres encuestadas consideran que la fantasía no es importante. Se continúa con el patrón femenino y se podría sugerir que este porcentaje mira al acto como algo rutinario, mecánico.

HETEROSEXUALIDAD: tener relaciones sexuales solamente con personas del sexo opuesto.

HOMOSEXUALIDAD: tener relaciones sexuales solamente con personas del mismo sexo.

BISEXUALIDAD: tener relaciones sexuales con personas de los dos sexos.

Se observa que se le da mucha importancia a la heterosexualidad (73%), mientras que para la homosexualidad y bisexualidad es de +/- 7% c/u. Se podría decir que coinciden en sus respuestas, lo que refleja un grupo prevalente. Esta respuesta no indica si un estudiante es homosexual o heterosexual, solamente que es un factor de riesgo. Esto refleja la falta de orientación, educación sexual y tolerancia que se les da a los alumnos. Nunca se debe reprimir, sino educar. Al observar las tendencias por sexo, se observa la misma tendencia homogénea de respuestas por sexo. Solamente en homosexualidad, las respuestas importante y muy importante fueron dadas mayormente por mujeres (63-65%).

En cuanto a los derechos sexuales y reproductivos; los valores anteriormente mencionados pueden catalogarse dentro del derecho al ejercicio autónomo de la sexualidad, a gozarla con o sin finalidad de coito, y según las propias preferencias. De acuerdo a esto, se puede decir que existe un grupo de adolescentes que no goza del todo su sexualidad, sino que están más dirigidos a creer que el acto sexual es algo mecánico. Se debe de orientar e indicar que se tiene el derecho de gozar la sexualidad según las propias preferencias, para cambiar el pensamiento hacia uno más tolerante.

SENTIDO DE LA VIDA SEXUAL: dar un significado a mi vida sexual.

No es importante para el 15% de los encuestados. Esto sugiere que la idea sobre las relaciones sexuales que los encuestados tienen, se enfoca más a un proceso mecánico que se debe de realizar, posiblemente carente de sentimientos. Al observar las respuestas por sexo, queda claro que son la mayoría de mujeres (52.5% de la respuesta) las que piensan que no es importante (15.8% del total de mujeres encuestadas). Pero existe el refuerzo del pensamiento por parte de los hombres (restante 47.5% de la respuesta) (14.3% del total de hombres encuestados).

REALIZACIÓN SEXUAL: satisfacción con su vida sexual.

Al 23.45% no le interesa. Al observar las respuestas por sexo, se detecta que del total de la respuesta no importante, el 65% pertenece a mujeres. El 30.4% de mujeres, del total de mujeres encuestadas (329), considera como no importante la satisfacción sexual. Este resultado solamente apoya las sospechas que se mencionaron anteriormente, en cuanto a que para las mujeres la idea sobre relaciones sexuales no tiene nada que ver con sentimientos. La realización sexual correlacionada con orgasmos simultáneos, evidencia que a un 17.5% no le interesa ninguna de las dos cosas.

VIDA SEXUAL VARIADA: llena de deseos, novedades y cambios.

La mayoría (41.8%) de los encuestados creen que la **vida sexual variada** es importante y el 16.7% indica que es muy importante. El 41.5% indica que este valor no es importante. Para los encuestados tener una vida sexual variada llena de deseos, novedades y cambios, es importante. Al diferenciar este valor de acuerdo al sexo, se determina que la respuesta no importante está dividida por el 42.5% de los hombres, 57.5% restante dado por las mujeres. Se podría decir que la vida sexual variada es menos importante para las mujeres que para los hombres.

PLACER: satisfacción sexual y/o sensual.

La mayoría (45.7%) cree que el **placer** no es importante, por lo que se podría decir que para ellos el placer no es algo que se tendría que buscar o valorar a la hora de tener relaciones sexuales. Al diferenciar estos resultados de acuerdo al sexo, se observa que la respuesta no importante está dada en mayor porcentaje por las mujeres (60.5%) que por los hombres. Para el 55.3% del total de mujeres encuestadas (329) el placer no es importante. Únicamente para el 36.2% de los varones este valor no es importante. Esto refleja la influencia patriarcal en la sexualidad y en el sexo.

PASIÓN: sentimiento ardiente esencial para la vida sexual.

La **pasión** en una relación tiene una importancia más homogénea, ya que la consideran importante un 38.1% de los encuestados, muy importante 33.7%, y no importante 28.1%. Se podría decir que casi a un tercio de la muestra no le interesa este sentimiento en sus relaciones. La falta de interés podría generar problemas secundarios, como la violencia intrafamiliar, la materialización de la mujer, actos sexuales sin sentimientos involucrados, sentimiento de sentirse utilizado(a), frustración sexual, etc. Al observar la respuesta no importante por sexo, el 60.5% de la respuesta está dada por mujeres, y el restante 39.5% por hombres. Esto refuerza la idea que la educación hacia la mujer, con relación a la sexualidad, está enfocada a que las relaciones sexuales deben de ser carentes de sentimientos o que estos no son importantes o necesarios. También se podría sugerir que es la misma mujer la que refuerza los problemas dentro de las relaciones (materialización, violencia, etc.), ya que ellas mismas no le dan importancia a sus sentimientos.

PREVENCIÓN: tomar los cuidados necesarios para prevenir la transmisión de enfermedades durante el acto sexual.

En cuanto a la **prevención**, el 11.1% lo consideró como no importante. Esta respuesta fue dada en el 47.9% por hombres y en el 52.1% por mujeres. La tendencia fue la siguiente: en general es considerado muy importante (80.1%). Pero al observarlo por sexo, para los hombres es mayormente considerada como importante, mientras que para las mujeres es muy importante, o no importante. Se evaluó en conjunto con responsabilidad y se obtuvo que a un 6.8% de los encuestados no les interesa ni la prevención ni la responsabilidad.

SIMULACIÓN: fingir el orgasmo para agradar a la pareja.

Para un 41.4 % de los adolescentes es importante. El 55% de la importancia de fingir el orgasmo (importante y muy importante) fue dada por hombres.

Al correlacionarlo con el valor que tienen sobre el orgasmo simultáneo, se observa que el 14.3% de los que consideran en algún grado importante simular un orgasmo, no consideran importante el orgasmo simultáneo. Es una población grande la que considera que es más importante el placer de la pareja que el propio.

MATERNIDAD / PATERNIDAD: dar importancia en las relaciones sexuales a la procreación.

El 79.9% le da importancia. Se podría decir que son relaciones con fines de reproducción, y tomando en cuenta las respuestas anteriores, sin interés en el placer. Al observar la tendencia por sexo, se observa que del 80% interesado en la procreación, el 50% son hombres y 50%

mujeres, observándose que para ambos sexos esto es muy importante. Se volverá a mencionar, que en cuanto a la jerarquización de los valores por grupo de edad, se observó aumento en la adolescencia media del sexo femenino.

Los 8 valores mencionados anteriormente reflejan el derecho a una sexualidad placentera y lúdica independiente de la reproducción; a decidir y usar anticonceptivos; contemplados también en los derechos sexuales y reproductivos. También se observa que los adolescentes no están educados para disfrutar emocionalmente ni físicamente su sexualidad. Esto sumado con el resultado que dice que el 80% le da importancia a la procreación, en las relaciones sexuales, demuestra que la forma en la que están educados va en contra de sus derechos sexuales y reproductivos.

FETICHISMO: atracción por partes del cuerpo de la pareja o por objetos con esa parte relacionados.

Al 38.3% no le interesa el **fetichismo**, siendo en su mayoría mujeres (59.1% del total de la respuesta no importante). Se observa que la respuesta muy importante fue contestada en su mayoría por hombres (61.5% del total de la respuesta muy importante). Todos tienen derecho a conocer, respetar y amar el cuerpo y los genitales. Pero como se observa, la educación que han tenido los adolescentes encuestados permite más este gusto a los varones.

AMOR: emoción esencial para la vida sexual.

Solamente es el 46.5% el que tiene como respuesta muy importante. Aún así son la mayoría. El 32.4% lo considera importante y el 21.1% considera que este valor no es importante. Se podría decir que tiende a ser importante, y sí lo valoran. Llama la atención el 21.1% que no lo considera importante. Aún más sorprendente es observar que el 25% de las mujeres encuestadas consideran que no es importante, en contraste con el 17.32% de los hombres. Se esperaría mayor involucro de emociones por parte de la mujer. Pero los resultados demuestran un patrón de enseñanza hacia las relaciones sexuales, en las que involucrar sentimientos no es valorado o necesario.

COMPRENSIÓN: capacidad para entender los sentimientos y las opiniones de la pareja.

La **comprensión** indica comunicación. La mayoría (69.6% y 23.1%) lo considera muy importante e importante, respectivamente. Al diferenciar la respuesta por sexo, se observa que es, en algún grado, importante en un 93% de los hombres; mientras que lo es en el 92.4% de las mujeres encuestadas. Para el 40.3% de los entrevistados, independiente del sexo, tanto el valor del amor como el de la comprensión eran muy importantes. Solamente para el 4.6% estos dos valores no eran importantes.

SEGURIDAD: tener confianza en la capacidad de ser deseable para su pareja.

Para el 55.2% de los encuestados el valor es muy importante y para el 32.8% es importante. Queda un 12% que cree que esto no es importante. Esta respuesta se encuentra dividida por el 59.5% de mujeres y el 40.5% de hombres que la contestaron, lo que indica que les importa menos este valor a las mujeres que a los hombres. Se sugeriría realizar examen de autoestima a los adolescentes, especialmente a las mujeres.

ATRACCIÓN: fuerza que aproxima las personas entre sí.

La **atracción** es valorada por un 45.4% y un 43.5% como muy importante e importante. El restante 11.1% no la valora como importante. No se podría saber si sea secundario a baja autoestima, a no valorar tanto la fuerza de unión o a otras razones (monetarias, familiares, etc.). Al diferenciar la respuesta no importante por sexo se observa que la mayoría que dio esta respuesta pertenece al sexo femenino (56.2%). Se debe reforzar la autoestima en los adolescentes.

Como se puede observar en seguridad y en atracción, en ambos se observa un 11-12% de personas que no lo consideran importante. Por tal motivo se sugeriría realizar exámenes de autoestima a la población de alumnos.

BUENO(A) EN LA CAMA: tener un buen compañero sexual.

A este valor, casi un tercio (38.3%) no lo considera importante, pero el 32.2% lo considera muy importante, y un 29.5% solamente importante. Al diferenciar las respuestas que dieron los varones y las mujeres, se observa que en la respuesta no importante, la mayoría de las respuestas las dieron mujeres (58.7%) y el resto hombres (41.3%). Por lo que son las mujeres las que menos valoran que se sea bueno en la cama.

CARIÑO: demostración de afecto en relación a su pareja.

En cuanto al **cariño**, el 76% lo valora como muy importante en una relación, un 18.2% como importante, y existe un 5.8% que no lo considera importante, que se divide en 55.3% de hombres y 44.7% de mujeres. En general, se podría decir que a las mujeres les interesa más el cariño que a los hombres.

SER ADMIRADO(A): demostración de admiración por parte de su pareja.

El **ser admirado(a)** es muy importante e importante para el 59.4% y 31%. A un 9.6% no le importa este valor. Esta respuesta (no importante) se encuentra dividida en mayor proporción por hombres (65.1%) que mujeres (34.9%). Al evaluarse los dos valores bueno en la cama y ser admirado, se determina que solamente un 23.3% considera que los dos valores son muy importantes. También se observa que un 6.1% consideran que los dos valores no son importantes. Esto sugiere también la necesidad de reforzar la autoestima en los adolescentes, además de la educación sexual para dejar de observar el acto sexual como algo mecánico y carente de cualquier sentimiento.

ROMANTICISMO: hacer poética la relación sexual.

Este es un valor es considerado como no importante por un alto porcentaje de adolescentes (26.1%). Sugiere que la concepción, que los adolescentes tienen de las relaciones sexuales, es que éstas son actos que no involucren sentimientos. Las mujeres dieron el 60.5% del total de respuestas no importante. Hasta el momento, son las mujeres las que menos valoran los sentimientos en los actos sexuales, en comparación con los varones.

MOVIDA: sexo sin amor.

El 69.8% lo consideró como no importante, pero el resto lo consideró en algún grado importante. En poca diferencia, fue mayor la cantidad de mujeres que dio como respuesta que no era importante esto (53.6%). Al correlacionar novedad (procurar nuevos compañeros sexuales) con movida, se observó que el 49.1% coincidía en creer que ninguna de las dos cosas era importante. Esto indica que el resto de la muestra a estudio muestra un factor de riesgo a la promiscuidad.

LIBERTAD SEXUAL: se vale de todo en la relación sexual.

En cuanto a este valor que implica comunicación, un 48.8% no la considera importante, y el restante 51.2 % lo considera en un grado importante. De las personas que no la consideran importante, el 60.7% son mujeres, el resto son varones. Al correlacionar este valor con el valor respeto, se observó que un 32.5 % de las personas pensaron que era muy importante tener respeto pero sin que se valga de todo en la relación sexual (libertad sexual), lo cual se considera factor protector.

ENCANTO: capacidad de encantar o seducir.

ELEGANCIA: gusto refinado en la forma de vestir y de comportarse.

Al 23.1% no le interesa el **encanto**, y al 12% no le interesa la **elegancia**. Siendo ambas respuestas dominadas por las mujeres. Esto puede estar condicionado por niveles bajos de auto estima en la mujer.

SEDUCCIÓN: habilidad para conquistar parejas.

Para un 20.8% no tiene ninguna importancia, lo cual refleja el mismo pensamiento mecánico hacia las relaciones sexuales. Continuando con el mismo patrón; son las mujeres, en su mayoría, quienes no consideran importante este valor (el 64.2% de la respuesta de no importante está dada por mujeres). Los resultados de este valor (seducción) junto con el valor, estilo agresivo, reflejan que se educa a la mujer para ser un ser pasivo y al varón activo, en lo que a relaciones sexuales se refiere.

Todos tenemos derecho al amor, a la sensualidad y al erotismo, a buscar afecto y relación sexual. Pero se observa que muchos adolescentes no tienen conciencia de este derecho, como se evidencia con los 13 valores señalados anteriormente.

ORGASMO SIMULTÁNEO: tener el orgasmo al mismo tiempo.

Fue considerado como no importante para el 48.2% de los encuestados. El restante 51.8% lo considera importante. La mayoría de los encuestados no sabía lo que era un orgasmo. Esto refleja la falta de educación sexual que se tiene. A esto se agrega que casi la mitad de los encuestados no lo considera importante (no especificando si el suyo o el de su pareja). Esto es algo que se observa en el ambiente guatemalteco frecuentemente o inclusive se considera normal. Pero esto conlleva a utilización de la mujer, frustración sexual, etc. Al diferenciar las respuestas por sexo se observa que, en las respuestas importante y muy importante es mayor la cantidad de hombres (52.9 y 59.4%, respectivamente). Mientras tanto en la respuesta no importante, es mayor la cantidad de mujeres (55.8%). Esto refleja la educación en valores que se les da a los adolescentes, unos reforzando las ideas de los otros. La mayoría de adolescentes que no ejercen su derecho al orgasmo y a ser libres en la intimidad son mujeres.

MATRIMONIO: unión duradera con la pareja.

El 12.3% no considera importante el **matrimonio**. El resto sí lo considera importante en algún grado. Se podría sugerir que el fin del matrimonio, para estos encuestados, podría ser varios: desde cumplir con un requisito social, una única opción de vida, etc. Ya que no se da ninguna importancia al placer, según respuestas anteriores. La mayoría de personas, que dieron como respuesta no importante, son hombres (56.8%). Es un derecho el tener una relación sexual independientemente de la edad, estado civil o modelo familiar. Por lo tanto se debe de estar conscientes que se puede disfrutar de actos sexuales, sin necesidad de estar casados. Esto es algo que los adolescentes deben saber.

ESTILO AGRESIVO: forma agresiva de seducir, provocar y de excitar a la pareja.

El **estilo agresivo** no es importante para el 56.2%, pero prevalece un 43.8% que lo considera en alguna forma importante. Es importante este valor, ya que se relaciona de alguna forma con abuso físico y sexual. Se observa mayor respuesta por parte de los muchachos al considerarlo importante y muy importante (58.5 y 63.4%, respectivamente). Se observa que no importante está compuesta el 58.1% por respuestas de mujeres.

Se tiene derecho a relaciones sexuales exentas de violencia, abuso o acoso. Según las respuestas anteriores, son, en su mayoría, los hombres a los que les atrae la idea. Respuestas que van contra los derechos sexuales y reproductivos. Pero que reflejan muy bien la forma cultural de educar al varón.

EMPATÍA: sensibilidad a las expectativas y fantasías de la pareja.

IGUALDAD SEXUAL: oportunidades sexuales iguales para hombres y mujeres.

Al hablar sobre **iguales oportunidades sexuales** para hombres y mujeres y **empatía**, se observa que a un grupo bastante grande (23-24.8%) no les importa. Esta cifra es alarmante, y evidencia la necesidad de educación en conjunto escuela con médicos para la igualdad de géneros. Del total de respuestas dadas a no importante, el 45.4% corresponde a mujeres y el

54.6% a hombres; en empatía se observa la proporción al revés (mayor en mujeres). La igualdad fue considerada no importante por el 27.1% del total de hombres encuestados y por el 22.5% de mujeres encuestadas. La empatía fue considerada no importante por el 21.6% de hombres y 25.5% de mujeres encuestados. Es la misma mujer la que refuerza el patrón psicosexual tradicional (paternalista).

CO-RESPONSABILIDAD POR EL PLACER: asumir responsabilidad por mi placer en la relación sexual.

Al 20.55 % no le interesa. El 63% de esa respuesta fue contestado por mujeres.

Se observa que al 13.4% no le interesa ni la empatía ni la co-responsabilidad. Los valores se ven aumentado en los que consideran a estos dos como muy importantes e importantes en sus relaciones (69.3% de los encuestados).

Es derecho de ambos sexos participar con iguales responsabilidades en la crianza, reasumiéndola creativamente y a construir identidades propias más allá de los papeles de género. Al observar los 3 resultados anteriores, se podría decir que el pensamiento de estos adolescentes va en contra de los derechos sexuales y reproductivos. Las respuestas encontradas para el valor: igualdad sexual, evidencian la urgencia que se tiene para empezar un programa de educación con enfoque de género en el instituto. Esto también es un derecho (derecho a una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica, y con enfoque de género). En la II Encuesta Jóvenes y Niños de Vox Latina 2005, se evidenció que, el 90.3% se manifestó de acuerdo con la idea de enseñanza sin discriminación de género en la escuela (enseñar a barrer, lavar ropa, etc.) El 9.6% se manifestó en desacuerdo. ⁴ Este 9.6% evidencia la influencia patriarcal en las ideas, igual como se evidenció en esta tesis (influencia manifestada por ambos sexos).

RESPONSABILIDAD: en relación a un embarazo no deseado.

A un 25% de la población no le importa. Esto indica que se debe educar con énfasis en paternidad y maternidad responsable, en anticoncepción, etc. De este 25%, el 54.3% de hombres contestó esta respuesta. Según la II Encuesta Nacional entre Niños y Jóvenes de Vox Latina 2005, del total de 1600 encuestados, el 83.6% respondió que tendrían al bebé. El 0.8% abortaría y el 12.2% no sabría que hacer. ⁵ En este estudio se observa que al 75% de la muestra le parece importante el tener responsabilidad.

Dentro de los 15 valores más importantes no figura en la lista. Aparece dentro de los 15 más importantes hasta la adolescencia media. Son las mujeres las que le dan más importancia. El análisis más detallado indica que es el grupo de jóvenes, dentro de la adolescencia temprana del sexo masculino, que no coloca la responsabilidad dentro de las 15 más importantes. Los varones al entrar a la adolescencia media, ya lo consideran dentro de los 15 más importantes.

Con el 12.2% de los adolescentes en la encuesta por Vox Latina 2005 que indicaron que no sabrían que hacer en caso de un embarazo no deseado, y con el 25% de los adolescentes que respondieron en esta tesis, que no les importaba la responsabilidad en cuanto a un embarazo no deseado; se puede volver a mencionar la importancia de ejercer el derecho a una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica, y con enfoque de género.

⁴ Prensa Libre. Vox Latina: segunda encuesta nacional entre niños y jóvenes. Guatemala: Prensa Libre, diciembre 2005. (pp 2-8)

⁵ Prensa Libre. Op Cit.

VIRGINIDAD: llegar al matrimonio sin tener experiencia de relación sexual completa.

Al valorar la **virginidad**, un 19.5% no la consideró importante. El 22.2% y 58.4% lo consideraron importante y muy importante. Existe aproximadamente un 20% al que se le debe de dirigir pláticas sobre prevención y educación sexual. Al no valorar la virginidad se encuentran en mayor riesgo de empezar a tener relaciones sexuales. Al evaluar este valor por sexo se determina que del 19.5% que no le importa, la mayoría fueron hombres (71.9%) que mujeres (28.1%).

También se debe recordar que es un derecho el no tener actividad sexual.

AUDACIA: tener el valor de tener relaciones sexuales independientemente de los riesgos.

La **audacia** tiene distribución homogénea, ya que cada tercio la considera no importante, importante o muy importante, observándose solamente ligera preferencia al no importante. Por género, se observó que la respuesta no importante fue dada en su mayoría por mujeres (54.1%). Lo que podría sugerir que los varones se arriesgan más que las mujeres. Para el 21.7% de los encuestados es muy importante tanto el valor audacia como la responsabilidad. El 14.1% indica no importarles la audacia (tener el valor de tener relaciones sexuales independientemente de los riesgos) ni la responsabilidad (en cuanto a embarazo no deseado). Al 5.9% les interesa tener audacia, sin responsabilidad.

EXPERIENCIA: superar obstáculos para conseguir realizar mis deseos sexuales.

No es importante para el 37.4%, para el resto es, en algún grado, importante. Puede observarse que la mayoría de personas que respondieron no importante fueron mujeres (63.4% de la respuesta), mientras que importante fue más homogéneo (50.9% vrs 49.1%, hombres y mujeres, respectivamente). La respuesta muy importante fue más veces contestada por hombres (66% de las respuestas). Se observa tendencia a ser más importante para los hombres. Esto concuerda con la bibliografía que menciona que nuestra cultura fomenta la agresividad sexual en los varones (26, 45).

Al relacionar experiencia con audacia, se observa que para el 14.6% son muy importante ambas, y para el 22.9% no son importante ambas.

Es un derecho de las personas el controlar y decidir sobre su propio cuerpo, pero el que nuestra cultura fomente la agresividad sexual en los varones (38, 47) hace que ciertas cosas no sean mal vistas. Por tal motivo todos tienen que tener conocimientos de cuales son los límites. Esto se logrará con educación sexual con enfoque de género.

FIDELIDAD: mantener relaciones sexuales solamente con la persona con la cual se tiene compromiso.

La **fidelidad** es muy importante para el 74.5% y 14.9%, respectivamente. El restante 10.6% no la considera importante. Este 10.6% está dividido mayoritariamente por hombres (64.3%) que por mujeres (35.7%). Se esperaría mayor fidelidad por parte de mujeres que de hombres. Las personas que contestaron no importante en seguridad y fidelidad fueron 21 personas (el 3.2%). Existe un grupo de riesgo que merece atención, y al que se le debe reforzar la educación en salud sexual, y la importancia de la fidelidad.

POSESIVIDAD: desear tener su pareja exclusivamente para si.

Es muy valorado por los estudiantes. Es muy importante para el 57.4% e importante para el 30.2%. Solamente el 12.3% considera que esto no es muy importante, tanto por mujeres (50.6%) que por hombres (49.4%). El 47.9% de los encuestados consideran muy importante la fidelidad y la posesividad. Solamente el 4.3% considera que ambas no son importantes. Observándolo como algo positivo, se pudiera decir que hasta más o menos el 50% de los estudiantes consideraría llevar una relación monógama con su pareja. Pero negativamente, esto

indica que la otra mitad podría tener más parejas, ya que estos valores no son tan importantes para ellos.

NOVEDAD: procurar nuevos(as) compañeros(as) sexuales.

No tiene importancia para el 63.2%, contestado en el 56.3% de los casos por mujeres y el 43.8% por hombres. Queda el 36.8% que considera importante la novedad. Esto indica que se encuentran en riesgo de promiscuidad. En especial los varones, ya que al 44.7% del total de encuestados consideran la novedad en algún grado como importante (mujeres, el 28.9% del total de las encuestadas).

ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA: placer en el deseo de conquistar personas casadas o comprometidas.

El 76.3% de los encuestados lo considero como no importante. El 13.4% de los encuestados le da importancia y el 10.3% le da mucha importancia. Esto refleja un 23.7% que no considera como impedimento el hecho de que la persona esté comprometida. El 23.7% está compuesto en su mayoría por hombres (61.5%). Esto se considera un factor de riesgo muy importante para infidelidad, promiscuidad, prostitución, etc. Secundaria a algún interés económico, por la estabilidad que se podría proporcionar por parte de la persona comprometida, más que por algún sentimiento.

RESPECTO: atención recíproca en las relaciones íntimas.

SINCERIDAD: autenticidad de sentimientos y acciones a la pareja.

El 70-73% y el 18% consideran el **respeto** y la **sinceridad** como muy importante e importante, respectivamente. Prevalece más o menos un 7-11% que no los consideran importantes. Estos dos valores representan la importancia que se le da a la pareja. Especialmente llama la atención la presencia de un porcentaje tan alto de personas que no valora los sentimientos de la pareja. Al evaluar la respuesta no importante por sexo, no se determina predominancia.

COMPAÑERISMO: estar atento a las necesidades y deseos de la pareja.

La variable que estudia el **compañerismo**, al igual que el respeto, la fidelidad, etc., toma en cuenta el estar atento a la pareja. Nuevamente se observa que un 11.4% no se encuentra interesado en este valor, siendo la mayoría mujeres (61.3% de las respuestas).

ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES: placer en las relaciones con personas más jóvenes.

Hasta un 43.5 % no les interesa y no lo consideran importante. El 57% de la respuesta no importante fue contestado por mujeres. Se observa la influencia patriarcal en las ideas y valores. Se correlacionó esta variable con el valor atracción por persona comprometida, y se concluyó que el 38.6% de los encuestados no consideran ninguna de las dos valores como importantes. Se observa solamente un 2.1% interesados por personas comprometidas sin interés por jóvenes. Éste sería el grupo de mayor riesgo.

AFINIDAD FÍSICA: correspondencia en la estimulación física.

Se observa que un 25% de los adolescentes no busca tener una **afinidad física** en sus relaciones. Se sugeriría realizar examen de autoestima, para evaluar si es por esa razón la presencia de este valor, o si es secundario a la educación impartida. Nuevamente se observa que son más las mujeres que consideraron que no era importante (53.9% de las repuestas en no importante). Con esto se continúa el mismo patrón en cuanto a los valores impartidos a las mujeres.

INDIVIDUALISMO: procurar mi placer sin que me preocupe producir placer de mi pareja.

Para el 49.5% de las personas encuestadas es importante. Esta respuesta está dada en su mayoría por hombres (52.8% de la respuesta).

Se correlacionó este valor con el orgasmo simultáneo, y un 6.4% de los encuestados contestaron que consideraban como importante el individualismo pero no el orgasmo. Se podría sugerir que a este grupo le importa el orgasmo propio sin importarle el ajeno. Un 31.9% considera que no es importante ni el orgasmo simultáneo ni el individualismo. Esto podría sugerir mayor preocupación al placer de la pareja. Solamente un 7.8% considera que un orgasmo simultáneo es muy importante, y el individualismo no es importante. Es este último grupo el que si está educado acorde a los derechos sexuales y reproductivos.

Se correlacionó el valor empatía con individualismo y se observa que al 2.6% de los encuestados les parece que el individualismo es muy importante, y la empatía no lo es. El 18.2% considera por el contrario que es muy importante la empatía y no importante el individualismo.

A lo largo de todo el análisis se pudo observar que el grupo de estudio pertenece en su mayoría al modelo de orientación psicosexual ecléctico, el cual es un modelo en transición y contiene características de los modelos tradicional (paternalista) y liberal (basado en ciencia). Se observa mayor predominancia del tradicional ya que se observan indicadores de este modelo. Se resaltan los valores y costumbres relacionados con la abstinencia sexual en la mujer, estimulan la preponderancia del hombre y la sumisión de la mujer ante él, se valora el sexo como parte importante del hombre y nulo en la mujer y el noviazgo está orientado al matrimonio.

Además de los resultados encontrados, se debe mencionar la actitud de los maestros. Al realizar las encuestas, varios opinaron que pensaban que el nivel del test era muy alto para los alumnos, y que por lo tanto se justificaba porque algunos no sabían lo que era orgasmo (entre otras dudas). Por tal motivo, se vuelve a indicar la importancia de alentar el cambio de actitudes por parte de los padres y maestros, y que éstos estén más involucrados en la educación sexual de los adolescentes. Esta debe ser una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica, y con enfoque de género.

8.4 DISTRIBUCIÓN DE LOS VALORES SEXUALES EN MÁS IMPORTANTES Y MENOS IMPORTANTES

La información presenta en el cuadro 18 y 19 muestra la jerarquización que los adolescentes realizaron en relación a 53 valores sexuales que incluye el instrumento utilizado.

Entre los valores que los encuestados, hombres y mujeres, consideraron **los más importantes** (cuadro 18) se encuentran en orden descendente los siguientes:

Prevención, cariño, matrimonio, fidelidad, sinceridad, heterosexualidad, respeto, comprensión, elegancia, compañerismo, ser admirado(a), virginidad, posesividad, responsabilidad y seguridad.

Es evidente que en este grupo de adolescentes la prevención tiene una especial relevancia, lo cual se puede constituir en un factor protector y orienta a la necesidad de poder implementar procesos de información, comunicación y educación que les permitan que, tomando como base este valor (eje motivacional), puedan tener prácticas saludables en su salud sexual y reproductiva, en especial en la prevención de ITS y VIH/sida.

Si relacionamos la importancia dada a los valores cariño, matrimonio, fidelidad, y sinceridad, evidencian que conciben su sexualidad dentro de un contexto de afecto, sentimientos, autenticidad, respeto, estabilidad, se puede indicar la necesidad e importancia de que la familia y la escuela puedan brindar el soporte necesario para que estos valores puedan practicarse en forma adecuada.

El valor más importante para la mayoría de adolescentes fue la prevención (80.1%). A pesar de ello, el valor responsabilidad en relación a un embarazo no deseado, esta considerado en 55.6%, se esperaría que estos dos tuvieran una valoración similar. A pesar de ello, conocer esta diferencia entre los diferentes valores permitirá que la educación formal e informal refuerce a los mismos. Con ello se lograría desarrollar sinergia en dos valores, que por su naturaleza se constituyen en factores protectores para la salud y vida de los adolescentes. Como consecuencia, la implementación de procesos de educación sexual y reproductiva orientados a prevención del embarazo del adolescente tiene sentido importante.

Además se debe de considerar que en nuestro país una quinta parte de todas las mujeres guatemaltecas entre 20 y 24 años tuvo relaciones sexuales antes de los 16 años, dos quintas partes antes de los 18, y casi tres quintas partes antes de los 20 años. Si las adolescentes sexualmente activas no usan métodos anticonceptivos, muchas están en riesgo de quedar embarazadas. Aunque una mayoría de adolescentes no desea un hijo pronto, pocas practican la anticoncepción. Guatemala tiene la tercera tasa más alta de fecundidad adolescente de Centro América 114 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad por año. (32) Al evaluar este valor por sexo se determina que del 19.5% que no le importa, la mayoría fueron hombres (71.9%) que mujeres (28.1%).

Al comparar estos resultados con la bibliografía, se puede observar que en efecto, la fidelidad ha desplazado, por mucho, a la virginidad. (26) Contrario a lo que se mencionaba anteriormente, que el valor dominante era la conservación de la virginidad. (19)

El cambio de valoraciones se da de la cultura hacia el cambio económico, social y político, y a la inversa. Entendiéndose como cultura un sistema de valores y conocimientos ampliamente compartidos en el seno de una sociedad transmitidos de generación en generación. Este proceso facilita los cambios de valoraciones. (23)

Los valores: cariño (76%), la demostración de afecto como uno de los valores muy importantes, en relación al tema la unión duradera (75.7%) la fidelidad (74.5%), la autenticidad de sentimientos y acciones (73.7%), el respeto (70.4%), la comprensión (69.6%) el estar atento a las necesidades y deseos (60%) la demostración de admiración (59.4%), el tener exclusivamente una pareja (57.4%) y ser deseado por su pareja (55.2%), orientan a pensar que si estos valores se aplican se asegura una relación de pareja equilibrada social y psicológicamente.

Entre los valores que los encuestados, hombres y mujeres, consideraron como los **no importantes** (cuadro 19) se encuentran en orden descendente los siguientes: Homosexualidad, bisexualidad, atracción por persona comprometida, movida, novedad, fantasía, simulación, estilo agresivo, individualismo, libertad sexual, orgasmo simultáneo, placer, atracción por personas jóvenes, experiencia sexual y vida sexual variada.

De los 15 valores catalogados como menos importantes, encontramos que 14 son factores protectores, ya que al no estar motivados por ellos tendrán menos posibilidades de practicar o exponerse a conductas de riesgo. En la práctica de atención integral del y la adolescente estos resultados tienen relevancia ya que deben ser reforzados y tomados en consideración en los procesos de promoción de la salud del joven y adolescentes

A muchos adolescentes les preocupa que pudieran ser homosexuales. Los adolescentes homosexuales afrontan el riesgo alto de aislamiento y de depresión. El temor a la estigmatización puede apartarles de tratar sus preocupaciones con los pediatras u otros adultos que podrían ayudarles. Los resultados evidenciaron que el parámetro menos valorizado fue homosexualidad por el 86.6% de la muestra. (31)

8.5 DIFERENCIACIÓN SEGÚN EDAD Y SEXO

Se realizó el análisis de los valores estudiados en forma general, por grupos de edad (según adolescencia temprana y media) y por sexo (femenino y masculino). Finalmente también se observó el comportamiento según los grupos de edad en conjunto con el género. A continuación se muestran los resultados más frecuentes encontrados.

8.5.1 EDAD

Se observa en el cuadro 20 los **valores menos importantes**. Con fines comparativos se colocan en ambas columnas del cuadro los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

Se observa que, al comparar las respuestas por edad en no importante, existe un cambio de valorización de solamente dos valores: vida sexual variada y bueno(a) en la cama. Éstos son sustituidos en orden de no importancia por experiencia sexual y audacia. Esto indica que ya existe un cambio de acuerdo a la edad. Entre los 15 más frecuentes no importantes todos (menos los dos anteriormente mencionados) se repiten, solamente existe un cambio ligero en el posicionamiento de cada valor. La homosexualidad continua como el menos importante, y con la edad aumenta el número de personas que lo considera no importante (90.5%).

Podemos observar que los valores en donde subió el % de menos importantes según grupo de edad son: homosexualidad, bisexualidad, atracción por personas comprometidas, estilo agresivo, libertad sexual, individualismo. Esto implica que bajó la importancia que le dan a estos valores; lo cual es mas evidente en el individualismo que sube del 48.70 % a 56.7%. Es decir que subió la cantidad de adolescentes que consideran no importante el individualismo. La etapa de adolescencia intermedia se caracteriza por separación psicológica de la familia, para lo cual las relaciones con “el grupo” de co- etáneos marcará la pauta en la delimitación de la individualidad del sujeto. ⁶

Los valores que muestran reducción en el % de menos importancia según grupos de edad son: movida, fantasía, orgasmo simultáneo, placer y atracción por personas jóvenes. Esto implica que subió la importancia que le dan a estos valores en la adolescencia media, siendo mas evidente en el placer (de 49.2% a 37.8%).

Como se mencionó anteriormente, en el período medio (14 a 16 años), a muchos adolescentes les preocupa que pudieran ser homosexuales. Los adolescentes homosexuales afrontan el riesgo alto de aislamiento y de depresión. El temor a la estigmatización puede apartarles de tratar sus preocupaciones con los pediatras u otros adultos que podrían ayudarles. (31) Podría ser por tal motivo que se observa el cambio del 84.9% en adolescencia temprana a el 90.5% en adolescencia media.

En el cuadro 21 se observan los **valores más importantes**. Con fines comparativos se colocan en ambas columnas los mismos valores a la par cada uno, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

En cuanto a lo más valorado, se puede observar que tanto en la edad temprana como en la media, se tiene la valorización muy parecida. Solamente cambia en dos valores: la posesividad, y la belleza son desplazados por la franqueza y la responsabilidad. Esto refleja mayor

⁶ Mendizábal, J. A.; et al. Op Cit.

preocupación por la pareja y mayor madurez o mayor información en cuanto a prevenir. La virginidad es valorada por el 56.9% de los adolescentes tempranos y por 61.7% de los adolescentes medios. Se observa no mayor cambio y la posición, ya que no se encuentra de primero, ni se observa una mayoría absoluta de adolescentes.

De un período de la adolescencia a otro existen cambios en la maduración psicológica, social y biológica, por lo cual la jerarquización de los valores puede modificarse.

Lo más valorado es la prevención en todas las edades, pero un mayor porcentaje lo considera muy importante durante la adolescencia media. Durante la adolescencia temprana, el matrimonio quedó en segundo lugar, mientras en la adolescencia media quedó en sexto, detrás de la heterosexualidad, el cariño, la sinceridad y el respeto.

Durante el período medio, los adolescentes comienzan a poner en orden otros aspectos importantes de la identidad sexual, como las convicciones sobre el amor, la honestidad y el decoro. Las relaciones suelen ser superficiales, prevaleciendo el atractivo y la experimentación sexual más que la intimidad. (31) Aunque estos son tendencias de otros ámbitos, se puede observar que la muestra se comporta de forma parecida. Dentro de los 15 parámetros de la sexualidad más valorados, no figura en ningún lado aspectos relacionados con el placer o la intimidad. Se observa una tendencia mayor a la importancia que se le da a la relación de pareja, sus sentimientos, etc.

8.5.2 SEXO

Para el análisis de la distribución de los valores según sexo se utilizan los cuadros 22-25. Se aclara anteriormente que los cuadros 24 y 25, con fines comparativos, tienen en ambas columnas los mismos valores a la par cada una, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

En cuanto a la valoración por género, se observa que no existe mayor diferencia en cuanto a los valores más frecuentes considerados como **no importantes** (cuadro 24). Solo se observa que el valor audacia es sustituido por la experiencia sexual. Si se compara por sexo, el 52.3% de las mujeres encuestadas consideran que este valor no tiene importancia, al contrario del 34.7% de los varones. Se evidencia en esta diferencia por sexo, que las mujeres les importa menos tener vivencia o práctica sexual y por lo tanto, un factor protector en cuanto a relaciones sexuales. Por el otro lado, se observa un factor de riesgo por parte de los varones; quienes luego pueden afectar a las mujeres. Se observa como parámetros menos valorados la homosexualidad y la bisexualidad.

La homosexualidad y bisexualidad son valores más frecuentemente jerarquizados como menos importantes por los hombres.

Algunos valores reflejan el egoísmo con la pareja, por lo que sean considerados como no importantes, es un factor protector (atracción por persona comprometida, movida, novedad, simulación, individualismo, estilo agresivo, libertad sexual, etc.). Es preocupante encontrar que ambos sexos encuentran no importante el orgasmo simultáneo, la fantasía, placer y una vida sexual variada (llena de deseos, novedades y cambios), lo cual refleja una educación exenta de valorización hacia los sentimientos propios, y sin placer.

En cuanto a los **valores más importantes** (cuadro 25), se evidencia una diferencia mayor en cuanto a sexo. La virginidad, franqueza, responsabilidad y maternidad/paternidad se encuentran entre los más importantes para el sexo femenino. La diferencia con el sexo masculino fue en

cuanto al compañerismo, belleza, seguridad y sentido de la vida sexual, ya que estos valores fueron más valorados por ellos.

El valor más valorado por ambos sexos fue la prevención. Para el sexo femenino el segundo fue el matrimonio, pero éste fue el cuarto para el sexo masculino. Destaca el valor virginidad que no es considerado entre los primeros del sexo masculino. Si se observa, solamente el 41.6% de todos los varones (menos de la mitad) lo consideró muy importante, el 30.4% importante; un 28% no lo consideró importante. En contraste, el 75.1% de las mujeres lo consideró muy importante, el 14% importante, y solamente el 10.9% lo consideró no importante. Estos resultados se consideran como factor protector para las jóvenes.

La bibliografía menciona que, un gran número de adolescentes inician las relaciones sexuales de modo satisfactorio para sus vidas en la última etapa de la adolescencia. (26) Aún cuando persisten valores culturales diferenciados entre hombres y mujeres, hay una tendencia a la mayor tolerancia en relación con la actividad sexual premarital, incluso en mujeres. (19) Para las mujeres, el ideal de fidelidad ha comenzado a desplazar al de castidad. (26) Esto se comprueba en esta muestra de estudio. Se observa que en las mujeres, la fidelidad se encuentra como la tercera más importante (77.8% de las mujeres), mientras que la virginidad es la sexta (75.1% de las mujeres).

Esta última afirmación depende de donde se revise, ya que en otra bibliografía se menciona que en la mayor parte de los estudios cualitativos revisados se encontró que entre las adolescentes el discurso dominante sostiene la conservación de la virginidad. (19) Los resultados observados evidencian, que aunque sí es valorada la virginidad, es menor a otros valores. Esto quiere decir que, los adolescentes en general, valoran como muy importantes otros aspectos en la sexualidad, aparte de la virginidad. Y por lo tanto se cree que corren más riesgo de optar acciones acorde a estos resultados (inicio de relaciones sexuales premaritales). También se observa que son los hombres los que más riesgo corren.

Se menciona que las muchachas consideran más importante la primera relación sexual y la gestación de hijos; mientras que el muchacho considera importante el primer amor y la estabilización de la pareja. (26) Al observar los resultados que se obtuvieron, se puede decir que el amor es considerado muy importante o importante por el 82.7% de los muchachos en contraste al 75.1% de las mujeres que lo consideraron muy importante o importante. Se debe indicar que para ninguno de los dos sexos el amor figura dentro de los 15 valores más importantes.

En cuanto al matrimonio y la gestación de hijos, se observa que el 86.1% de los varones y el 89.3% de las mujeres consideran importante el matrimonio; y el 81.2% de los varones y el 78.7% de las mujeres consideran importante la maternidad/paternidad. Son valores casi parejos, por lo que este grupo no se encuentra dividido en cuanto a esto.

La belleza, seguridad y sentido de la vida sexual aparece solo en los hombres (en los valores más jerarquizados), esto orienta a enfatizar la importancia que tiene aplicar el enfoque de género en la evaluación de los valores como ejes motivacionales y en la atención de la adolescencia. Estas diferencias, al no ser tomadas en cuenta, pueden hacer menos que las acciones dirigidas a los adolescentes, o que sean menos eficientes y eficaces. Es derecho humano el recibir una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica, y con enfoque de género. Por tal motivo se debe conocer y practicar los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.

8.5.3 EDAD Y SEXO

8.5.3.1 MASCULINO

Para el análisis de la distribución de los valores según sexo masculino se utilizan los cuadros 26 y 27. Se aclara anteriormente que, con fines comparativos, tienen en ambas columnas los mismos valores a la par cada una, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

La tendencia observada en el cuadro No 26 es de consolidar la categorización de **menos importante**, en el grupo de 14 a 16 años, los valores como el homosexualismo, bisexualidad, atracción por personas comprometidas e individualismo.

Al comparar los resultados brindados por los adolescentes masculinos de la adolescencia temprana y la media, se observa que ocurren cambios en cuanto a la valorización de acuerdo a la edad. Dentro de los **valores menos importantes**, se encuentra en la adolescencia temprana placer, vida sexual variada y bueno(a) en la cama; mientras que en la adolescencia media estos son sustituidos por experiencia sexual, audacia y virginidad. En cuanto a la virginidad, se observa que en la adolescencia temprana el 26.5% de estos adolescentes la consideran no importante. En la adolescencia media es el 31.3% de estos adolescentes el que la considera no importante.

El placer pasó de ser considerado por el 41.3% de los chicos de la adolescencia temprana como no importante, a ser considerado únicamente por el 24.2% de los chicos de la adolescencia media como no importante. La vida sexual variada pasó de ser considerado por el 40.9% de los chicos de la adolescencia temprana como no importante, a ser considerado únicamente por el 22.2% de los chicos de la adolescencia media como no importante. El valor ser bueno(a) en la cama pasó de ser considerado por el 37% de los chicos de la adolescencia temprana como no importante, a ser considerado únicamente por el 19.2% de los chicos de la adolescencia media como no importante. Se observa un cambio radical. Estos valores reflejan el disfrute y gozo de las relaciones sexuales. Y según se observa son más valoradas de acuerdo a una mayor edad.

Los demás valores se mantienen pero cambian bastante en porcentaje. La homosexualidad aumenta en (88.7 a 93.9%) el porcentaje que la consideren aún menos importante. Mientras tanto, la fantasía, novedad y orgasmo disminuyen considerablemente, por lo que más adolescentes (de 14-16 años) los consideran importantes.

Al observar los valores **más importantes** (cuadro 27) se observa que en la adolescencia temprana se valora más la elegancia, belleza y seducción, que son sustituidos en la adolescencia media por la responsabilidad, la igualdad sexual y amor.

En cuanto a la elegancia, belleza y seducción, en los dos grupos de edades casi el mismo porcentaje los consideró muy importantes, pero para la adolescencia media tomaron más relevancia los tres valores anteriormente mencionados (responsabilidad, la igualdad sexual y amor).

La responsabilidad pasó de ser considerado por el 49.1% de los chicos de la adolescencia temprana como muy importante, a ser considerado por el 60.6% de los chicos de la adolescencia media como muy importante. La igualdad sexual pasó de ser considerado por el 49.1% de los chicos de la adolescencia temprana como muy importante, a ser considerado por el 60.6% de los chicos de la adolescencia media como muy importante. El amor pasó de ser considerado por el 42.21% de los chicos de la adolescencia temprana como muy importante, a ser considerado por el

59.6% de los chicos de la adolescencia media como muy importante. Esto evidencia un cambio de actitud hacia las relaciones sexuales a algo más positivo personalmente y para la pareja.

El resto de valores se mantuvo constante. Se observa un cambio en cuanto a la heterosexualidad, considerada por la adolescencia temprana como muy importante en un 73%, mientras que por la adolescencia media es el primer valor con el 79.8%. También cambia la fidelidad, de 72.6% a un 67.7%, lo que se considera factor de riesgo a la salud sexual.

En la adolescencia intermedia, es la etapa de mayores riesgos en general, lo mismo ocurre en lo sexual.

1. La identidad y el rol genérico están ya completamente definidos, y la sensación, convencimiento, satisfacción y el comportamiento son acordes con su sexo, salvo en aquellos casos de homosexualidad en proceso y que causa actitudes distintas.
2. La orientación sexual es mucho más clara que en la etapa anterior y la atracción hacia el sexo opuesto es muy impulsiva, súbita, intensa, erótica e impersonal. Si existe homosexualidad verdadera, ya la atracción por el mismo sexo se hace más franca y algunas veces muestra evidencias detectables.
3. La imagen corporal ya está plasmada y tratan de ser lo más atractivos posible. En la actualidad, recurren frecuentemente a modificaciones corporales como cortes de cabello inusuales, anillos o aretes en el ombligo, labios, lengua y hasta genitales; o tatuajes. Actualmente, lo inusual, lo llamado «diferente», resulta atractivo.
4. En cuanto a la actividad sexual, los jóvenes de estas edades continúan masturbándose, pero con menos sentimientos negativos, es más elaborada e imaginativa. Las relaciones sexuales, coitales o no, son más intensas, impulsivas, impensadas y con poca reciprocidad. Por la poca responsabilidad desarrollada por estos jóvenes, los problemas asociados con la actividad sexual son frecuentes: ETS, embarazo no deseado, reacciones emocionales, etc. Ya puede haber manifestaciones incipientes o más o menos evidentes de una orientación homosexual o de transexualismo, que es mucho más raro.⁷

De los valores jerarquizados como más importantes en hombres; en forma comparativa, dentro de los dos grupos etáreos incluidos en el estudio; se observa que 10 presentan la tendencia a ser más frecuentemente jerarquizados como muy importantes en la adolescencia intermedia. Esta tendencia se marca más en el valor respeto. Además, que estos valores se consoliden y fortalezcan en este grupo, es importante, ya que pueden condicionar factores protectores y estilos de vidas saludables.

La elegancia, belleza y seducción aparecen únicamente en hombres de 10 a 13 años en comparación al grupo de 14 a 16 años. La responsabilidad, la igualdad sexual y el amor aparecen jerarquizados en el grupo de 14 a 16 años, el apareamiento de estos valores en esta edad coinciden con las características de ese grupo.

8.5.3.2 FEMENINO

Para el análisis de la distribución de los valores según sexo femenino se utilizan los cuadros 28 y 29. Se aclara anteriormente que, con fines comparativos, tienen en ambas columnas los mismos valores a la par cada una, pero la jerarquización real de cada valor en la segunda columna es de acuerdo al número anterior a cada valor.

⁷ Román, E. F.; et al. La sexualidad del adolescente y problemas asociados. Academia Nacional de Medicina. Madrid: 2004; Anales 2004, Tomo CXXI, Cuaderno Primero.

Al comparar los resultados brindados por las adolescentes femeninas de la adolescencia temprana y la media, también se observa que ocurren cambios en cuanto a la valorización de acuerdo a la edad. Dentro de los valores **menos importantes** (cuadro 28), se encuentra en la adolescencia temprana bueno(a) en la cama y vida sexual variada, mientras que en la adolescencia media estos son sustituidos por experiencia y atracción por personas jóvenes (aunque sin mayor porcentaje de diferencia, solamente como jerarquización).

En el grupo de mujeres de 14 a 16 años se reafirma que no son importes los valores bisexualidad, atracción por personas comprometidas, homosexualidad, movida, estilo agresivo, libertad sexual, placer, orgasmo simultáneo e individualismo. Esta tendencia tiene especial importancia, ya que al practicarse se convierten en factores protectores.

El ser buena en la cama pasó de ser considerado por el 51.3% de las chicas de la adolescencia temprana como no importante, a ser considerado únicamente por el 30.4% de las chicas de la adolescencia media como no importante. La vida sexual variada pasó de ser considerada por el 48.9% de las jóvenes de la adolescencia temprana como no importante, a ser considerada únicamente por el 45.1% de las chicas de la adolescencia media como no importante.

Se observa que en la adolescencia media existe una ligera tendencia a que los valores que se relacionan directamente con el placer propio (fantasía, placer) son considerados menos no importantes. Pero, por el contrario, el orgasmo se considera más no importante (de 52.4% a 56.9%).

Se observa tendencia a disminuir la frecuencia de considerar menos importantes el valor simulación y experiencia sexual, lo cual implica que estos tienen mayor jerarquización como importantes y muy importantes. El valor experiencia sexual puede convertirse en un factor de riesgo si no se da una adecuada consejería y orientación al adolescente.

Al observar los valores **más importantes** (cuadro 29) se observa que en la adolescencia temprana se valora más la igualdad sexual, que es sustituida en la adolescencia media por la maternidad/paternidad. Esto se observa dentro de los 15 valores más frecuentes, pero en realidad la igualdad sexual pasó de ser considerada por el 53.7% de las jóvenes de la adolescencia temprana como muy importante, a ser considerada por el 60.8% de las jóvenes de la adolescencia media como muy importante. La maternidad/paternidad pasó de ser considerada por el 52% de las jóvenes de la adolescencia temprana como muy importante, a ser considerado por el 65.7% de las jóvenes de la adolescencia media como muy importante. Lo cual solamente demuestra una mayor valorización de las relaciones sexuales con fines reproductivos por las adolescentes del segundo grupo.

Se menciona que las muchachas consideran más importante la gestación de hijos; mientras que el muchacho considera importante el primer amor y la estabilización de la pareja. (26) En los resultados generales por género, se observa que el sexo femenino tiene en sus prioridades la gestación de hijos. Pero un análisis más minucioso comprueba que en realidad es en la adolescencia media donde este valor toma relevancia. En la adolescencia temprana ni figura entre los 15 más importantes.

Es pensamiento común que un embarazo adolescente es inoportuno y no deseado, pero en estudios se evidenció que la cantidad de nacimientos deseados y oportunos o planeados supera el 70 % en la mayoría de países donde la fecundidad es elevada. El deseo prospectivo de embarazarse entre adolescentes sexualmente activas en la mayoría de los países es alto. (19)

Esto se pudiera sugerir que empieza durante la adolescencia media (14-16 años) según los resultados en este grupo estudiado. Del total de encuestados, el 80% se encuentra interesado en la procreación, independientemente del sexo. Esta respuesta está dividida en 50% hombres y 50%

mujeres, observándose que para ambos sexos esto es muy importante. De todos los encuestados, el 51.4% de los hombres y el 56.2% de las mujeres la consideraron como muy importante.

De los 15 valores jerarquizados como más importantes, en mujeres en forma comparativa dentro de los dos grupos etáreos incluidos en el estudio, se observa que: de los 15 valores analizados 13 muestran una tendencia a ser más frecuentemente jerarquizados como muy importantes en el período de la adolescencia intermedia, siendo más evidente con el valor franqueza. Estos valores (elegancia, ser admirada, etc.) coinciden con las características de la adolescencia intermedia en las cuales se enfatiza en la preocupación por la apariencia, deseo de poseer un cuerpo mas atractivo y fascinación por la moda.

9. CONCLUSIONES

- 9.1** El estudio se realizó con 658 adolescentes, 50% hombres y 50% mujeres. El 69.5% de los adolescentes se encuentra en la adolescencia temprana (10-13 años) (35% de varones y 34.5% de mujeres) y el restante 30.5% en la adolescencia media (15% de varones y 15.5% de mujeres).
- 9.2** El 99.7% de los adolescentes estudiados son guatemaltecos, en su mayoría (92.1%) son originarios del departamento de Guatemala. El 43.5% profesa la religión católica y el 39.1% la evangélica. Del total de la muestra, solamente el 4% de los estudiantes estudia y trabaja al mismo tiempo.
- 9.3** La educación secundaria y universitaria de los padres y madres es de un 54.4% y 51.1%, respectivamente. El 34.2% y 45% no tuvo escolaridad, recibieron primaria incompleta o completa.
- 9.4** El 83.4 % de los adolescentes vive en un hogar integrado. Del restante 16.6%, el 88.1 % vive con la madre. El 7.3% vive con el padre.
- 9.5** El ingreso económico mensual de los padres es menos o igual a Q1 500.00 para el 12.3% y 20.4% de los padres y madres, respectivamente. Es de Q1 500.00 a 3 000.00 para el 21% y 14.7% (padres y madres, respectivamente). La mayoría de las madres solteras (50%) se encuentra ganando menos de Q1 500.00.
- 9.6** La mayoría de padres y madres están dentro del grupo población económicamente activa y en edad fértil.
- 9.7** Los valores sexuales más importantes son prevención, cariño, matrimonio, fidelidad, sinceridad, heterosexualidad, respeto, comprensión, elegancia, compañerismo, ser admirado(a), virginidad, posesividad, responsabilidad y seguridad. Los adolescentes conciben su sexualidad dentro de un contexto de afecto, sentimientos, autenticidad, respeto y estabilidad. Se puede indicar la necesidad e importancia de que la familia y la escuela puedan brindar el soporte necesario para que estos valores puedan practicarse en forma adecuada. Se considera a éstos como factores protectores del adolescente y joven en sus prácticas, por los que deben de ser reforzados por la educación formal e informal, en la familia, la escuela y por la sociedad en general.
- 9.8** La fidelidad ha desplazado a la virginidad en la jerarquización de valores realizada por los adolescentes.
- 9.9** Los valores menos importantes son homosexualidad, bisexualidad, atracción por persona comprometida, movida, novedad, fantasía, simulación, estilo agresivo, individualismo, libertad sexual, orgasmo simultáneo, placer, atracción por personas jóvenes, experiencia sexual y vida sexual variada. De estos, la mayoría se consideran como factores protectores, ya que al no estar motivados por ellos tendrán menos posibilidades de exponerse a conductas de riesgo.
- 9.10** El estudio de los valores sexuales como ejes motivacionales, en el grupo de estudio, evidencia inequidades de género. Este conocimiento se constituye en una herramienta estratégica que debe ser considerada en los servicios de atención integral y diferenciada dirigidos a adolescentes y jóvenes; especialmente en procesos de promoción, prevención y fomento de la salud de este grupo.

- 9.11** La diferenciación de los valores por género evidencia el marco sociocultural correspondiente a las sociedades mediterráneas, latinas y orientales; en cuanto a la construcción de la sexualidad; en el que se ejercen estrictos controles sobre la sexualidad femenina. El grupo de estudio pertenece en su mayoría al modelo de orientación psicosexual ecléctico, el cual es un modelo en transición y contiene características de los modelos tradicional (paternalista) y liberal (basado en ciencia).
- 9.12** Al observar los resultados por cada valor, se evidencia la necesidad de una educación sexual oportuna, integral, laica, gradual, científica, y con enfoque de género. Algunos resultados encontrados sugieren la existencia de baja autoestima en parte de la muestra estudiada, en su mayoría de sexo femenino.
- 9.13** El conocimiento de los valores sexuales, como ejes motivacionales para la sexualidad, proporciona elementos teóricos y prácticos para fundamentar procesos de información y educación sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes, con lo cual se asegura que estos procesos logren cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas. Todo con el fin de fomentar estilos de vida sanos a los adolescentes.
- 9.14** El conocimiento y definición de los valores sexuales como ejes motivacionales se constituye en una herramienta útil para orientar procesos de consejería y orientación en forma individual y grupal.

10. RECOMENDACIONES

- 10.1** Al Instituto Experimental Dr. Federico Mora: tomar en cuenta los resultados obtenidos en el presente estudio para la planificación y ejecución de planes y programas dirigidos a adolescentes y jóvenes. Incluyendo entre estos, un test de autoestima, con el seguimiento respectivo.
- 10.2** Al Instituto Experimental Dr. Federico Mora: que los procesos de educación sexual, orientación y consejería dirigidos a adolescentes tomen en consideración la escala de valores elaborada por el Dr. Álvaro Tamayo. Dar seguimiento a los resultados encontrados en este estudio. Además utilizar esta escala cada año, con los alumnos de primer ingreso, y de esta manera conocer los valores y de acuerdo a éstos, orientar y educar en salud sexual a los alumnos durante los años de estudio en este instituto.
- 10.3** A médicos y estudiantes de medicina que laboran en el Instituto Experimental Dr. Federico Mora: alentar el cambio de actitudes por parte de los padres y maestros, y que éstos estén más involucrados en la educación sexual de los adolescentes.
- 10.4** A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala: incorporar en el pensum de estudios de pregrado de la carrera de medicina, el tema de valores y valores sexuales como ejes motivacionales como una herramienta para mejorar la calidad y calidez de los servicios.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adam, M. B.; et al. Acculturation as a predictor of the onset of sexual intercourse among hispanic and white teens. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2005 Nov; 159 (2): 261-265.
2. Brownlee, A.; et al. Como desarrollar y diseñar proyectos de investigación para resolver los problemas prioritarios de salud. *Health Services Research Course*. Washington, D.C.: USAID. 1989. (pp 7-43)
3. Burgess, V.; et al. Improving comfort about sex communication between parents and their adolescents: practice-based research within a teen sexuality group. *Brief. Treat. Crisis Interven.* 2005 Nov; 5 (4): 379 – 390.
4. Burstein, G. R.; et al. Missed opportunities for sexually transmitted diseases, human immunodeficiency virus, and pregnancy prevention services during adolescent health supervision visits. *Pediatrics* 2003 May; 111(5): 996-1001.
5. Calderone, M. S. On the possible prevention of sexual problems in adolescence. *Hosp Community Psychiatry* 1983 Jun; 34(1): 528-530.
6. Collins, R. L.; et al. Watching sex on television predicts adolescent initiation of sexual behavior. *Pediatrics* 2004 Sep; 114 (3): 280-289.
7. Committee on Adolescence. Contraception and adolescents. *Pediatrics* 1999 Nov; 104 (5):1161-1166.
8. Committee on pediatric AIDS and Committee on adolescence. Adolescents and human immunodeficiency virus infection: the role of the pediatrician in prevention and intervention. *Pediatrics*, 2001 Jan; 107(1): 188-190.
9. Committee on pediatric workforce. Policy statement: ensuring culturally effective pediatric care: implications for education and health policy. *Pediatrics* 2004 Dec; 114 (6): 1677-1685.
10. Committee on psychosocial aspects of child and family health and Committee on adolescence. Sexuality education for children and adolescents. *Pediatrics* 2001 Aug; 108 (2): 498-502.
11. Congreso Mundial de Sexología: 2003: Cuba. Abogacía en Educación Sexual de Adolescentes. Cuba: OPS/OMS, 2003. (pp 10-38)

12. Coordinación de organizaciones no gubernamentales y cooperativas. El salario mínimo en el área rural de Guatemala: elementos para el debate. Guatemala: CONGCOOP, octubre 1999. 20p.
13. Córdova, J. Valores, normas, actitudes y comportamientos sexuales en adolescentes y jóvenes: estudio cualitativo en los municipios de Atyrá y Corone Bogado. Informe elaborado para Proyecto Alianza Para la Salud. Junio 2004. [en línea] disponible en: Página WWW.
[http://www.cird.org.py/salud/docs/Informe_Alianza_IEC.pdf].
4 de marzo de 2007.
14. Frankowski, B. L. Committee on adolescence. Clinical report: sexual orientation and adolescents. Pediatrics 2004 Jun; 113 (6): 1827-1832.
15. Girard, G.; et al. El adolescente varón. Buenos Aires: Grupo Editorial Lumen, 2001. (pp 25-98)
16. González Juárez, Natalia Concepción. Transmisión del VIH- SIDA y el comportamiento sexual de las adolescentes. Tesis (Licenciatura en Trabajo Social)- Universidad de San Carlos, Escuela de Trabajo Social. Guatemala, Mayo 1999. 105p.
17. Goodwin, R.; et al. Values and sexual behavior in central and eastern europe. J Health Psych 2002 Jan; 7(1): 45-56.
18. Granados Loreto, Elsa Rosalina. Conocimientos, actitudes y frecuencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Tesis (Médica y Cirujana)- Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, Julio 1996. 59p.
19. Guzmán, J. M.; et al. Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe. México, D.F.: UNFPA, Enero 2001. (pp 13-180)
20. Hatcher, R. A.; et al. Temas especiales para adolescentes. En: La planificación familiar: una guía para la salud reproductiva y la anticoncepción. Dawsonville, Georgia: Bridging The Gap, Inc., 2004. (pp 23-24)
21. Henrich, C. C.; et al. Supportive relationships and sexual risk behavior in adolescence: an ecological- transactional approach. J Pediatr Psychol, 2006 Apr 31(3): 286-297.
22. Hernández Carías, Delia Judith. Conocimientos sobre sexualidad humana en mujeres adolescentes del ciclo básico en el municipio de Cuilapa, Santa Rosa. Tesis (Licenciatura Pedagogía y Ciencias de la Educación)- Universidad de San Carlos, Facultad de Humanidades. Guatemala, Enero 1999. 60p.

23. Hernando, M. Á. Estrategias para educar en valores: propuestas de actuación con adolescentes. 2ª ed. Madrid: CCS, 1999. (pp 11-91)
24. Hidalgo, E. Comisión intersectorial para la atención integral de adolescencia y juventud: informe sobre elaboración de indicadores para la política de salud para la adolescencia y la juventud. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Diciembre, 2005. (pp 7-43)
25. Hoffman Bailey, Ana Silvia. Conocimientos de las alumnas del Instituto Normal Centro América sobre los riesgos de la sexualidad. Tesis (Médica y Cirujana)- Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, Junio 1999. 63p.
26. Krauskopf, D. Adolescencia y educación. 2ª ed. San José: C. R. EUNED, 2000. (pp 21-215)
27. Lefkowitz, E. S.; et al. No sex or safe sex? Mothers' and adolescents' discussions about sexuality and AIDS/ HIV. Health Educ. Res. 2003 Jun; 18(3):341-351.
28. Libertad Martín, A.; et al. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia: un enfoque integral de promoción de salud. Rev Cubana Salud Pública 2003 abr-jun; 29 (2). [en línea] disponible en: Página WWW. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-34662003000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es]. 4 de marzo de 2007.
29. Manrique Rincón, E.; et al. Preguntas y respuestas sobre sexualidad. Profamilia, Colombia, 2004. [en línea] disponible en: Página WWW. [http://www.profamilia.org.co/]. 4 de marzo de 2007
30. McKee, M. D.; et al. Health care seeking among urban minority adolescent girls: the crisis at sexual debut. Ann.Fam.Med 2004 Nov; 5(2):549-554.
31. Melzi Tauro, Fiorella. Reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en las y los adolescentes. Monografías; Perú, 2003. [en línea] disponible en: Página WWW. [http://www.monografias.com/trabajos14/dersexadolesc/dersexadolesc.shtm]. 30 de abril de 2007
32. Ministerio de salud pública y asistencia social. Maternidad temprana en Guatemala: un desafío constante. Guatemala: MSPAS, Instituto Guttmacher, 2006. 103p
33. Monroy, A. Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud. México D.F.: Pax, 2002. (pp 6-35)

34. Mora, G. Lecciones aprendidas: proyecto de apoyo al desarrollo integral y la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes dentro de la reforma del sector salud. Guatemala: OPS; ASDI. Junio 2002. (pp 3-42)
35. Needlman, D. R. Adolescencia. En: Behrman, R. E.; et. al. Nelson Tratado de Pediatría. 17ª ed. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2004. (pp. 53-58)
36. Orenos Ortiz, Luis Armando. Grado de conocimiento de la sexualidad en adolescentes hombres y mujeres, alumnos del ciclo básico de establecimientos educativos oficiales de la cabecera departamental de Sacatepequez. Tesis de (Licenciatura Pedagogía y Ciencias de la Educación)- Universidad de San Carlos, Facultad de Humanidades. Guatemala, Julio 1999. 82p.
37. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Medicina de la Adolescencia. Washington, D.C.: OPS. 1992. (pp 72-78)
38. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Salud y desarrollo de adolescentes: recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes con énfasis en salud sexual y reproductiva. Buenos Aires: OPS/OMS; 2000. (pp 11-34)
39. Pérez Cobo, Pedro. Educación sexual en los estudiantes indígenas de los institutos por cooperativa de Chimaltenango. Tesis (Licenciatura Pedagogía y Ciencias de la Educación)- Universidad de San Carlos, Facultad de Humanidades. Guatemala, Octubre de 1995. 104p.
40. Pötsönen, R.; et al. Adolescents' knowledge and attitudes concerning HIV infection and HIV-infected persons: how a survey and focus group discussions are suited for researching adolescents' HIV/AIDS knowledge and attitudes. Health Edu. Res. 1999 Aug; 14(4): 473-484.
41. Ramírez Aranda, J. M.; et. al. Actitudes de los padres sobre sexualidad en sus hijos, valores y medidas preventivas de sida. Respyn, 2006 ene-may; 7 (1). [en línea] disponible en: Página WWW. [<http://www.respyn.uanl.mx/vii/1/articulos/actitudes.htm>]. 4 de marzo de 2007
42. Rodríguez Ramírez, Edgar Rubén. Enseñanza de los valores éticos en los institutos oficiales diurnos de la cabecera departamental de Chiquimula. Tesis (Licenciatura Pedagogía y Ciencias de la Educación)- Universidad de San Carlos, Facultad de Humanidades. Guatemala, Octubre 1996. 76p.

43. Rosengard, C.; et al. Perceived STD risk, relationship, and health values in adolescent's delaying sexual intercourse with new partners. *Sex Transm Infect* 2004 Nov; 80(3): 130-137.
44. Sánchez Buitrago, Marcela. Poder de negociación sexual en la adolescencia. Profamilia; Colombia, 2004. [en línea] disponible en: Página WWW. [<http://www.profamilia.org.co/>]. 4 de marzo de 2007
45. Secaida B., Jaydi L; Sosa T., Marlen A. Eficacia de un programa de orientación psicosexual para la salud sexual en adolescentes de educación media. Tesis (Licenciatura Psicología)- Universidad de San Carlos, Escuela de Ciencias Psicológicas. Guatemala, Noviembre 2004. 75p.
46. Sieverding, J. A.; et al. The influence of parental monitoring on adolescent sexual initiation. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2005 Nov; 159(2): 724-729.
47. Slap, G.; et al. Sexual behavior of adolescents in Nigeria: cross sectional survey of secondary school students. *BMJ* 2003 Jan; 326 (3):15.
48. Valencia Marroquín de Abril, Hilda Elena. Valores de los adolescentes como ejes motivacionales en la sexualidad: estudio descriptivo realizado en el Instituto por Cooperativa de la Colonia Santa Fe, zona 13, Guatemala, durante el período de septiembre a noviembre de 1997. Tesis (Maestría en Salud Pública)- Universidad de San Carlos, Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, Abril 2002. 106p.
49. Vásquez, M. L.; et al. Apropiación de los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes: una experiencia desde la teoría de la acción razonada. *Colomb Med* 2005 jul- sep; 36 (2): 14-24.

12. ANEXOS

ANEXO 1

Cuadro 1. Porcentaje (*) de la proyección de población de jóvenes de 10 a 24 años por grupos de edad y sexo. Área Urbana

Grupos de edad	Proyecciones de población para el área urbana			
	2005	2010	2015	2020
Ambos sexos				
10 a 14	11.74	11.52	11.16	10.61
15 a 19	10.68	10.83	10.74	10.52
20 a 24	9.82	9.52	9.83	9.89
Total	32.24	31.87	31.73	31.02
Hombres				
10 a 14	12.22	12.04	11.70	11.14
15 a 19	10.98	11.21	11.17	10.97
20 a 24	9.87	9.69	10.13	10.25
Total	33.07	32.94	32.99	32.36
Mujeres				
10 a 14	11.29	11.03	10.66	10.12
15 a 19	10.40	10.47	10.33	10.09
20 a 24	9.78	9.37	9.56	9.56
Total	31.47	30.87	30.56	29.77

(*) Porcentaje con respecto al total de la población

Fuente: Bibliografía # 23.

Cuadro 2. Porcentaje (*) de la proyección de población de Jóvenes de 10 a 24 años por sexo. Área rural.

Grupos de edad	Proyecciones de población para el área rural			
	2005	2010	2015	2020
Ambos sexos				
10 a 14	13.71	13.44	13.28	12.81
15 a 19	11.02	11.27	11.18	11.20
20 a 24	8.81	8.89	9.34	9.46
Total	33.54	33.61	33.81	33.46
Hombres				
10 a 14	13.97	13.76	13.65	13.18
15 a 19	11.13	11.44	11.41	11.48
20 a 24	8.64	8.81	9.39	9.57
Total	33.74	34.01	34.45	34.23
Mujeres				
10 a 14	13.45	13.13	12.93	12.44
15 a 19	10.92	11.11	10.96	10.92
20 a 24	8.98	8.98	9.30	9.34
Total	33.35	33.22	33.19	32.71

(*) Porcentaje con respecto al total de la población

Fuente: Bibliografía #23.

Cuadro 3. Tendencias de la Maternidad Adolescente				
La tasa de fecundidad adolescente ha disminuido consistentemente desde finales de los años 80.				
Año	Tasa de fecundidad por cada 1.000 mujeres 15–19 años	Numero de nacimientos en mujeres 15–19 años (en miles)	No. de mujeres 15–19 años (en miles)	% de todos los nacimientos que son de adolescentes
1987	139*	57	407	18,5
1995	126†	69	550	18,8
2002	114†	72	635	18,6
*Tasa anual, basada en los nacimientos que ocurrieron cinco años antes de la encuesta.				
†Tasa anual, basada en los nacimientos que ocurrieron tres años antes de la encuesta.				
<i>Fuentes:</i> Tasa de fecundidad—ENSMI 1987, 1995 y 2002.				
Número de mujeres—Naciones Unidas, 2003.				

Fuente: Bibliografía #23.

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
UNIDAD DE TESIS, FASE III



DATOS GENERALES VALORES SEXUALES EN ADOLESCENTES

NOS PERMITIMOS AGRADECER LA AYUDA QUE USTED ESTÁ DANDO PARA REALIZAR ESTE TRABAJO QUE TIENE POR OBJETO ENCONTRAR ELEMENTOS PARA IMPLEMENTAR ACCIONES QUE AYUDEN A LOS Y LAS ADOLESCENTES EN GUATEMALA.

ES NECESARIO QUE USTED RESPONDA LA INFORMACIÓN CON **VERACIDAD Y EXACTITUD**.

SUS RESPUESTAS SERÁN COMPLETAMENTE ANÓNIMAS.

• DATOS GENERALES

SEXO: FEMENINO: _____ MASCULINO: _____ EDAD: _____ Años

LUGAR DE NACIMIENTO: País: _____

Departamento: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ RELIGIÓN: _____

TRABAJA Y ESTUDIA: _____ SOLO ESTUDIA: _____

HOGAR: INTEGRADO: SI _____ NO _____

SI SU HOGAR NO ES INTEGRADO INDIQUE CON QUIEN VIVE _____

DATOS DEL PADRE

EDAD: _____ PROFESIÓN U OFICIO: _____

ESCOLARIDAD: NINGUNA: _____ PRIMARIA COMPLETA: _____

PRIMARIA INCOMPLETA: _____ SECUNDARIA: _____ UNIVERSITARIA: _____

INGRESO ECONÓMICO MENSUAL APORTADO POR EL PADRE: _____

DATOS DE LA MADRE:

EDAD: _____ PROFESIÓN U OFICIO: _____

ESCOLARIDAD: NINGUNA: _____ PRIMARIA COMPLETA: _____

PRIMARIA INCOMPLETA: _____ SECUNDARIA: _____ UNIVERSITARIA: _____

INGRESO ECONÓMICO MENSUAL APORTADO POR LA MADRE: _____



ESCALA DE VALORACIÓN VALORES SEXUALES EN ADOLESCENTES

INSTRUCCIONES:

Todo ser humano tiene principios que orientan y guían su comportamiento. Uno de esos principios puede ser, por ejemplo, La HONESTIDAD. La persona que tiene este valor se esfuerza por ser honesto en el trabajo, en la familia, en la sociedad. La honestidad es para esta persona una meta que ella procura alcanzar.

Este cuestionario tiene como objetivo estudiar los valores sexuales de los hombres y de las mujeres. Entiéndase por valores sexuales los principios o creencias que orientan la vida sexual de las personas. En las páginas siguientes usted encontrará una lista de valores sexuales. Cada valor está seguido de una corta explicación que puede ayudarlo para comprender su significado.

Su tarea consiste en indicar la importancia que cada valor tiene para USTED, entendiendo que un valor es un PRINCIPIO ORIENTADOR DE SU VIDA SEXUAL. Para valorar cada valor utilice la siguiente escala.

No Importante			Importante		Muy importante	
0	1	2	3	4	5	6

- 0 = Significa que el valor considerado no tiene ninguna importancia para usted en cuanto que usted lo considere un principio orientador de su vida sexual.
- 3 = Significa que el valor considerado es importante para usted.
- 6 = Significa que el valor es muy importante para usted.

Cuanto mayor el número (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6), más importante es el valor en cuanto principio que guía su vida sexual.

En el espacio antes de cada valor escriba el número (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6) que corresponda mejor a la importancia que usted le da a ese valor, de acuerdo con los criterios anteriormente definidos. Procure diferenciar los valores entre sí, usando todos los números de la escala. Usted podrá repetir los números de la escala en sus diferentes valoraciones o en cada pregunta.

***POR FAVOR, RESPONDA TODAS LAS PREGUNTAS
SUS RESPUESTAS SERÁN COMPLETAMENTE ANÓNIMAS.***

No importante			Importante		Muy Importante	
0	1	2	3	4	5	6
VALOR			SIGNIFICADO			
VIDA SEXUAL VARIADA:			llena de deseos, novedades y cambios.			
PLACER:			satisfacción sexual y/o sensual.			
AMOR:			emoción esencial para la vida sexual.			
COMPRENSIÓN:			capacidad para entender los Sentimientos y las opiniones de la pareja.			
SEGURIDAD:			tener confianza en la capacidad de ser deseable para su pareja.			
VIRGINIDAD:			llegar al matrimonio sin tener experiencia de relación sexual completa.			
ATRACCIÓN:			fuerza que aproxima las personas entre si.			
FIDELIDAD:			mantener relaciones sexuales solamente con la persona con la cual se tiene compromiso.			
POSESIVIDAD:			desear tener su pareja exclusivamente para si.			
NOVEDAD:			procurar nuevos(as) compañeros(as) sexuales.			
PASIÓN:			sentimiento ardiente esencial para la vida sexual.			
ATRACCIÓN POR PERSONA COMPROMETIDA:			placer en el deseo de conquistar personas casadas o comprometidas.			
BUENO(A) EN LA CAMA:			tener un buen compañero sexual.			
CARIÑO:			demostración de afecto en relación a su pareja.			
SER ADMIRADO(A):			demostración de admiración por parte de su pareja.			
RESPETO:			atención recíproca en las relaciones íntimas.			
SINCERIDAD:			autenticidad de sentimientos y acciones a la pareja.			
FRANQUEZA:			diálogo abierto con la pareja sobre mi vida sexual.			

No importante			Importante		Muy Importante		
0	1	2	3	4	5	6	
VALOR			SIGNIFICADO				
CREATIVIDAD:			innovar en las formas en las relaciones sexuales.				_____
BELLEZA:			apariencia física de la pareja.				_____
MOVIDA:			sexo sin amor.				_____
FANTASÍA:			imaginación sexual.				_____
LIBERTAD SEXUAL:			se vale de todo en la relación sexual.				_____
ORGASMO SIMULTÁNEO:			tener el orgasmo al mismo tiempo.				_____
ESTILO AGRESIVO:			forma agresiva de seducir, provocar y de excitar a la pareja.				_____
SEDUCCIÓN:			habilidad para conquistar parejas.				_____
INDIVIDUALISMO:			procurar mi placer sin que me preocupe producir placer de mi pareja.				_____
DISPONIBILIDAD:			estar siempre pronto para el deseo sexual de la pareja.				_____
HETEROSEXUALIDAD:			tener relaciones sexuales solamente con personas del sexo opuesto.				_____
HOMOSEXUALIDAD:			tener relaciones sexuales solamente con personas del mismo sexo.				_____
BISEXUALIDAD:			tener relaciones sexuales con personas de los dos sexos.				_____
INICIATIVA SEXUAL:			tomar la iniciativa en las relaciones sexuales.				_____
RESPONSABILIDAD:			en relación a un embarazo no deseado.				_____
COMPAÑERISMO:			estar atento a las necesidades y deseos de la pareja.				_____
ATRACCIÓN POR PERSONAS JÓVENES:			placer en las relaciones con personas más jóvenes.				_____
PREVENCIÓN:			tomar los cuidados necesarios para prevenir la transmisión de enfermedades durante el acto sexual.				_____
SENTIDO DE LA VIDA SEXUAL:			dar un significado a mi vida sexual.				_____

No importante			Importante		Muy Importante	
0	1	2	3	4	5	6

VALOR

SIGNIFICADO

AUTO-CONTROL:

resistencia a las solicitudes e impulsos sexuales.

AUDACIA:

tener el valor de tener relaciones sexuales independientemente de los riesgos.

EXPERIENCIA:

superar obstáculos para conseguir realizar mis deseos sexuales.

AFINIDAD FÍSICA:

correspondencia en la estimulación física.

SIMULACIÓN:

fingir el orgasmo para agradar a la pareja.

MATRIMONIO:

unión duradera con la pareja.

IGUALDAD SEXUAL:

oportunidades sexuales iguales para hombres y mujeres.

EMPATÍA:

sensibilidad a las expectativas y fantasías de la pareja.

CO-RESPONSABILIDAD POR EL PLACER:

asumir responsabilidad por mi placer en la relación sexual.

MATERNIDAD / PATERNIDAD:

dar importancia en las relaciones Sexuales a la procreación

REALIZACIÓN SEXUAL:

satisfacción con su vida sexual.

ENCANTO:

capacidad de encantar o seducir.

ELEGANCIA:

gusto refinado en la forma de vestir y de comportarse.

FETICHISMO:

atracción por partes del cuerpo de la pareja o por objetos con esa parte relacionados.

ROMANTICISMO:

hacer poética la relación sexual.

EXPERIENCIA SEXUAL:

tener vivencia o práctica sexual.
