

# CONOCIMIENTOS, CREENCIAS Y ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES

María Del Rosario Rodríguez Duque<sup>1</sup>

Paula Andrea Herrera Gómez<sup>2</sup>

## RESUMEN

La adolescencia es la etapa de la vida en la que se presentan muchos cambios físicos y comportamentales en el ser humano. Dentro de esta fase de la vida, el inicio de la curiosidad y el impulso sexual generan diversos retos en el adolescente. A partir de ese momento el joven inicia la construcción de su identidad sexual con base en los conocimientos adquiridos, las creencias formadas y las actitudes desarrolladas. Este artículo de revisión indaga sobre estos aspectos analizando diferentes fuentes para dar un panorama desde las distintas nociones del concepto de adolescencia y sexualidad, la epidemiología correspondiente a población latinoamericana y colombiana, y una revisión de las investigaciones realizadas en jóvenes sobre conocimientos, creencias y actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad. Se concluye que si bien es ampliamente aceptado que la adolescencia es un periodo de cambios, también constituye un periodo de riesgos para la salud sexual de cada uno de los jóvenes. Se exponen elementos para sugerir la hipótesis que

---

<sup>1</sup> Psicólogo. Estudiante Especialización Psicología Clínica. Universidad Católica de Pereira. rosiny1960@hotmail.com

<sup>2</sup> Médica General. Universidad Tecnológica de Pereira. Psiquiatra. Universidad Paris 7 (Francia). Subespecialización en Psiquiatría infantil. Universidad Paris 5 (Francia). Maestría en Neuropsicología para Investigación. Universidad de Grenoble (Francia). Doctora en Neurociencias. Universidad de Versalles – Paris Saclay (Francia). Actividades clínicas como psiquiatra infantil, docencia con estudiantes de medicina, psicología y enfermería, residentes de psiquiatría, formación continuada para adultos trabajando en áreas de la Salud mental y médico consultante en un Centro de Referencia de Trastornos de los Aprendizajes. Email: [dr@paulaherrera.co](mailto:dr@paulaherrera.co). Asesora Proyecto de Grado

los riesgos como el embarazo a temprana edad y las ETS se va acrecentado de forma importante en la población colombiana por falta de conocimiento y ciertas actitudes familiares y escolares que históricamente han hecho una difusión de información insuficiente de los temas relacionados a la sexualidad, en gran parte influida por mitos y tabúes arraigados en nuestra sociedad.

Palabras claves: Adolescencia, riesgo, conocimiento, creencias, actitudes, sexualidad

### ABSTRACT

Adolescence is the stage of life in which many physical and behavioral changes occur in the human being. Within this phase of life, the onset of curiosity and the sexual drive generate various challenges in the adolescent. From that moment the young man begins the construction of his sexual identity based on the knowledge acquired, the beliefs formed and the attitudes developed. This review article investigates these aspects by analyzing different sources to give a panorama from the different notions of the concept of adolescence and sexuality, the epidemiology corresponding to Latin American and Colombian population, and a review of the research done in young people on knowledge, beliefs and attitudes Of adolescents towards sexuality. It is concluded that although it is widely accepted that adolescence is a period of change, it also constitutes a period of risk to the sexual health of each of the young people. Elements are presented to suggest the hypothesis that risks such as early pregnancy and STDs are significantly increased in the Colombian population due to lack of knowledge and certain family and school attitudes that historically have made

insufficient information dissemination of the Themes related to sexuality, largely influenced by myths and taboos rooted in our society.

Keywords: Adolescence, risk, knowledge, beliefs, attitudes, sexuality

## INTRODUCCION

La sexualidad, de acuerdo con Mace et al (citado en Mónica Kaise y Ana Quinche, 2015) es definida como una forma de expresión integral de los seres humanos vinculada a los procesos biológicos, psicológicos, y sociales del sexo (Kaise y Quinche., 2015). Desde un punto de vista histórico, la sexualidad ha tenido diversas consecuencias sociales introduciendo problemáticas que no sólo han repercutido en el campo de la salud pública, sino también en factores políticos y económicos, entre otros (Hernández, 2013). La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2012) ofrece otra definición importante sobre la sexualidad humana, la cual es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida, abarcando al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Estas definiciones corresponden a criterios actuales en los que se ofrecen conceptos claros y acordes a los nuevos abordajes que de algún modo son inclusivos dentro de los nuevos movimientos sociales con relación a las concepciones “patriarcales” como las de la sexualidad como mera función procreadora, que de alguna manera han restado importancia o desvirtuado la sexualidad humana (Cardona et al., 2011; Gusfield y Rodríguez-Cabello 1994). Estos nuevos parámetros la sitúan dentro de las nuevas tendencias en las ciencias de la salud y es más acorde con los principios de la bioética (Cano, 2005), que además abarcan los nuevos

alcances de la salud integral, no obviando el desarrollo pleno y armónico de la sexualidad (Pérez, 2013).

En el presente artículo de revisión se pretende realizar un análisis de los diferentes abordajes teóricos sobre la sexualidad por parte de varios investigadores, así como dar cuenta de diferentes estudios que se han realizado con relación al conocimiento, creencias y actitudes que tienen los adolescentes con relación a la sexualidad, enfocados particularmente en cuanto al embarazo y las ETS, además de sus respectivos resultados aplicados a la población colombiana, haciendo énfasis en las dimensiones de conocimientos, creencias y actitudes. También se ofrece una mención del modelo sistémico de la sexualidad como un aporte de la psicología al tratamiento de las diferentes dificultades que atañen a la sexualidad de los adolescentes como son: el embarazo y las ETS.

## **1. Sexualidad en la adolescencia**

La adolescencia es una de las etapas más difíciles de la vida humana por la gran cantidad de cambios a nivel biológico, social, intrapersonal y emocional, lo cual genera tensiones y ambivalencias en los jóvenes, incluyendo grandes transformaciones sexuales (Cardona, Ariza, Gaona & Medina, 2011).

Los adolescentes pueden verse abocados a diferentes conductas de riesgo dentro del propio proceso de autoconocimiento y el poco conocimiento que tienen del tema, lo que conlleva a problemas de salud pública a nivel mundial (Kaise & Quinche, 2015).

En el proceso de autoconocimiento el joven se enfrenta a conflictos entre sus propios impulsos y el mundo social, con cuestionamientos sobre su identidad y la necesidad de construirla de manera coherente a partir de su propia historia de vida, sus talentos, valores y cultura (Erickson, Guarnizo, & Mejia, 2003). Se vive el proceso de separación o distanciamiento de su familia de origen dentro de la búsqueda de identidad, lo cual genera en la mayoría de casos, actitudes de rebeldía hacia sus progenitores (Pineda, Colín & Calderón, 2012). De la construcción de esta identidad en el adolescente se deriva la identidad de género, aspecto que da cuenta de la escogencia de la preferencia sexual a partir de su identificación psicológica a sus padres o figuras de autoridad y asume los rasgos, actitudes, conducta verbal, gestual y motivaciones propias de su género o de aquel al cual se identifica. (Romero, 2011).

De ahí la importancia de la familia como escenario de base de dicha construcción identitaria, siendo el lugar de la primera fase de socialización. Se presenta entonces el surgimiento de interacciones dentro de una carga afectiva y la identificación con el mundo de los adultos, dentro de unas condiciones sociales, culturales y económicas específicas (Torres, 2010).

Tarazona (2006) menciona cómo los adolescentes se encuentran preparados evolutivamente para el inicio de sus vidas sexuales pero carecen de preparación psicológica; por esta razón este inicio precoz casi siempre se da bajo condiciones de riesgo.

Dicho inicio precoz podría darse por la incapacidad de tomar decisiones responsables, así como por la mala comunicación con familiares y educadores (Afanador, 2013).

En el andamiaje social actual entra en escena otro actor importante en la construcción identitaria y de la sexualidad: los medios de comunicación, la televisión, la escuela y los pares. En varios estudios recientes se describe que los jóvenes identifican a los padres como su influencia primaria cuando toman decisiones relacionadas con el sexo, pero en último lugar se refieren a los medios de comunicación (Rengifo, Córdoba & Serrano, 2012).

Se puede afirmar que existe un cuerpo de literatura e investigaciones que sitúan a la familia y a los padres en particular dentro de un papel decisivo en la construcción de la identidad sexual en el adolescente, pero la influencia de los medios de comunicación tiene un rol poco despreciable en la era actual, como lo reportan los estudios tanto en población colombiana como mundial (Strasburger et al, 2013)

## **2. Epidemiología de la sexualidad en adolescentes de América Latina**

Investigaciones realizadas en América Latina y el Caribe muestran que la edad en la que los adolescentes sostienen su primera relación sexual es más baja para hombres que para mujeres. Un estudio en jóvenes en 11 países latinoamericanos, encontró que la edad promedio de la primera relación sexual para los varones varía de 12.7 años en Jamaica a 16.0 años en Chile; para las mujeres, se sitúa entre los 15.6 años en Jamaica a 17.9 años en Chile (Barceló & Navarro, 2013).

De acuerdo con un estudio descriptivo esbozado por Cutié (2005), realizado con adolescentes de la Habana Cuba, se encontró que el origen de las relaciones precoces se dio debido a la poca comunicación brindada en las instituciones de formación y en las familias.

En el contexto colombiano, una de las principales dificultades para la obtención de datos epidemiológicos, es que la preocupación por temas de salud sexual es relativamente reciente. Barceló y Navarro (2013) proponen además que la tendencia confesional de nuestro país ha incidido en que se realice un abordaje prohibitivo y desinformativo, lo que trae consecuencias en cuanto a salud reproductiva, con su consecuente impacto en la salud general de los adolescentes.

En uno de los pocos estudios poblacionales realizados en Colombia, Rengifo, Córdoba y Serrano (2012) describieron que los adolescentes colombianos están iniciando su actividad sexual a una edad cada vez más temprana, situando el promedio a los 13 años. Se indica igualmente que existe un incremento del porcentaje de mujeres menores de 20 años que son madres. En 1995, correspondía a 17 % y para en el año 2000 a 19%. En dicho año, un 15% de las adolescentes de 15 a 19 años ya habían sido madres y el 4 % estaba en período de gestación de su primer hijo (Castaño, Castro, García, Morales, Rivera, Rocha & Zapata, 2013). El mismo estudio plantea que aunque los adolescentes presentan alto nivel de conocimiento en cuanto a la sexualidad, ese saber es insuficiente para poder impedir el inicio de la vida sexual temprana, al igual que no lleva a que los jóvenes usen preservativo y así impedir ETS y embarazos no deseados. En los estudios realizados en adolescentes de municipios de Cundinamarca, Sánchez y colaboradores (2011) han planteado la disparidad de conocimientos en sexualidad de los jóvenes entrevistados dependiendo del estrato socio-económico; se subraya la gran disparidad entre estratos bajos y altos, siendo los bajos

quienes poseen más desconocimiento del tema con una alta incidencia de embarazos no deseados entre los 14 y 16 años.

Para Rengifo y coautores (2012) este porcentaje es más alto en las zonas rurales (26 %) y aún mayor entre las adolescentes en situación de desplazamiento (30 %). De igual forma la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo los casos nuevos de infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH), afecta de manera mayoritaria la población de adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de edad. En algunos de los casos de contagio por ETS se encuentra que un aspecto ponderante ante esta situación es la falta de conocimiento que los jóvenes poseen sobre el tema.

### **3. Conocimientos**

Se considera que los conocimientos acerca de la sexualidad en adolescentes se basan en variables como la educación sexual recibida de todos los entornos influyentes en el joven, como la familia, la escuela, los pares, y los medios de comunicación, que van a generar toma de decisiones que no necesariamente siguen un proceso consciente de ponderación de riesgo o de asociación causa-efecto (Rojas et al., 2015).

Algunos errores que mantienen los adolescentes con relación al desconocimiento son por ejemplo, los mencionados por Kaise (2015) en su estudio sobre conocimientos, creencias y prácticas en educación sexual en 199 estudiantes de segundo de bachillerato de Guayaquil, Ecuador. En esta investigación se muestra como el 53,7% reconoce lo que es la menstruación, aunque la mayoría (62,3%) cree que es "una enfermedad que llega mensualmente"; 41,5% de los estudiantes reconoce el concepto de ovulación y un bajo



margen de los adolescentes tiene conocimiento sobre la duración del ciclo menstrual.

También se destaca que el 59,4% reconoce la que existe un período de fecundidad en la mujer.

Respecto al conocimientos sobre conductas de riesgo, un factor importante que constituye una dificultad para generar comportamientos sexuales no riesgosos son los modos o fuentes de información a los que recurren los adolescentes, ya que muchos de ellos apelan a sus amigos o medios de comunicación, por lo que se deja de lado la información que pueden proporcionar personas realmente expertas en el tema. Según Romero (2011) la baja calidad en la información impulsa a los adolescentes a inclinarse a sostener una serie de comportamientos que resultan inadecuados como irresponsabilidad, inmadurez e inestabilidad emocional; por lo anterior resulta ser muy importante proporcionar información necesaria y verídica a los estudiantes, dado que los medios existentes no contribuyen a brindar dicha información a los jóvenes.

Autores como Chávez y coautores (2012) señalan cómo a nivel de la escuela también se presentan falencias con relación a la comunicación: “En lo que refiere a la información que recibieron durante su formación escolar por parte de los maestros, se halla que, según la opinión de los encuestados, la calidad de la misma en la primaria fue regular en primer lugar” (p.7)

Otra de las dificultades que generan desconocimiento en torno a la sexualidad, según Chávez y Álvarez (2012) es el tabú que aún permanece sobre las relaciones sexuales incluso en estudiantes universitarios, por lo que estos poseen información insuficiente al respecto.

De acuerdo con estas dificultades los principales aspectos que desconocen los adolescentes con relación a varios estudios son:

No existe un conocimiento avanzado sobre los métodos de planificación existentes, es un tema bastante limitado que no favorece la actitud en la toma de decisiones frente a la sexualidad. Igualmente la información sobre las ITS es pobre, pero su conocimiento no está desenfocado al expresar que se adquieren por relaciones sexuales. (Rojas & Vera, 2014). Esto fue corroborado por un estudio realizado en la ciudad de Armenia en una población escolar (Cardona Duque et al., 2015)

Las mujeres jóvenes que no tienen conocimiento sobre anticoncepción son propensas a utilizar métodos como abstinencia periódica, “retirarlo antes de eyacular” o utilizar amuletos y mezclar hierbas de los curanderos tradicionales (Castaño et al., 2013).

En otros estudios se evalúa el alto desconocimiento de los síntomas asociados a una ETS, evidenciado en 50% de la población estudiada, así como de algunas de las vías de contagio de las mismas (alrededor de un 30%), lo que se traduciría en una baja concienciación del adolescente respecto de su gravedad e importancia (Guerrero & Guerrero, 2016).

Otros autores han señalado porcentajes alarmantes de hasta 83 %, en muestras poblacionales de más de 380 adolescentes mexicanos, que no tiene conocimientos acerca de anatomía y fisiología sexual y reproductiva en lo que respecta a genitales externos, ciclo menstrual, fecundación y embarazo. (Carreón-Vásquez et al., 2004)

#### **4. Creencias**

Una de las dificultades respecto a la sexualidad lo constituyen las creencias que han sido formadas a raíz de las creencias culturales generadas a lo largo de los siglos. Cordón (2008) atribuye el origen de creencias erróneas a las normas que han buscado controlar las conductas sexuales humanas que han sido impuestas por las religiones, las concepciones filosóficas e incluso las políticas, empezando a convertirse en ideas convencionales y posteriormente en mitos.

Lo anterior aunado a factores como la poca o errónea información, el tabú y la falta de comunicación desde la familia y la escuela de aspectos de la vida sexual, hace que como individuos tengamos “nuestros propios sentimientos y creencias acerca de lo que es apropiado que nosotros hagamos como varones o mujeres y nuestras propias actitudes acerca de las diversas conductas sexuales” (Romero, 2011). (P.3)

Aspectos como la religión ejercen todavía influencia sobre los padres de familia en cuanto a la sexualidad, lo que a su vez también ejerce influjo sobre los hijos. Para Chávez y colaboradores (2012) consideran que la religión tiene una influencia poco negligente sobre la manera como se comportan sexualmente los jóvenes en países de América Latina.

Pesate (2006) indica que aún existen mitos que los padres usan como especie de escudo para evitar dialogar con sus hijos sobre relaciones sexuales, aduciendo que de niños sus padres nunca les hablaron de esto. Muchos padres tienen la creencia de que, al hablar con sus hijos de estos temas, despertarán la curiosidad sexual o incluso el uso de métodos anticonceptivos o generar tendencias homosexuales. Todas estas creencias, según Vega y Alvarado (2005) hacen parte de un sistema de mitos o creencias infundadas que llegan a considerarse por parte de los padres como aceptables.

Otros aspectos relacionados con la sexualidad sobre el que los adolescentes manifiestan su creencia son a partir de sus opiniones sobre temas concretos:

“La opinión de los estudiantes con relación al aborto, se orienta a expresar que se trata de un crimen, delito abominable y una nefasta solución para la irresponsabilidad de los actos sexuales sin prevención; además expresan los estudiantes que es la destrucción de un embrión o feto, manipulado en el seno materno con el propósito de destruirlo. El embarazo no deseado es uno de los principales problemas que presentan las jóvenes lo cual las conduce al aborto inducido o provocado.” (Rojas et al, 2014, p. 9).

Otra opinión importante de los adolescentes de acuerdo con las investigaciones de Rojas y colaboradores (2014) gira en torno a las madres solteras, en la que los jóvenes enmarcan el papel de ésta, quien tiene una doble función tanto doméstica como laboral, por lo que enfrentan situaciones que le representa desventaja, a lo que se une la falta de oportunidad que la situación de “madre solterismo” le plantea. Dicho rol no permite, en muchas ocasiones, continuar con su educación y así poder acceder a mejores opciones de empleo.

Muchos mitos o falsas creencias en torno al condón o preservativo se deben, de acuerdo con Gómez y colaboradores (2001) al predominio de factores culturales y educativos causantes de estos mitos. Otros factores como el machismo han perdido fuerza, encontrando a las mujeres como sus principales opositoras. Para Cañón y coautores (2011) También se ha podido observar más tolerancia con relación a la homosexualidad y al respeto por personas que gustan de su mismo sexo, por lo menos dentro de la población universitaria.

De lo anterior expuesto podemos concluir que las creencias sobre sexualidad que se han formado en nuestras sociedades poseen un amplio influjo religioso, lo que a su vez ha llevado a que muchos padres, también participes de ese influjo, no se encuentren informados ampliamente sobre el tema o sostengan ideas erróneas que trasladan como a sus hijos.

## **5. Actitudes**

Las actitudes, según Ajzen (2002) se definen como una: “predisposición aprendida para responder de forma consistente, favorable o desfavorablemente con respecto a un objeto dado”. Otra definición es la aportada por Romero (2011) para quien tanto las Actitudes y Valores son construidas de acuerdo a lo que es el comportamiento, el rol y la orientación sexual, aspectos muy importantes dentro del desarrollo y la vivencia propia de la sexualidad. También se reconoce por parte del autor como las actitudes y valores en parte se encuentran determinados por las expectativas de las familias y la sociedad, quienes constituyen el contexto de formación del individuo. Son la familia y la sociedad los que forman mitos y tabúes sobre sexualidad, que los niños poco a poco van absorbiendo y que en la adolescencia se encuentran profundamente arraigados reflejando así en su vida sexual cotidiana.

Con el tiempo las personas van perfilando una actitud propia sobre la sexualidad, que será facilitadora o inhibidora de su expresión según sus propias experiencias, las referidas por otras de su entorno, el ambiente social y cultural en el que está inmersa, su formación y su información, sus creencias religiosas, etc. A la vez, y de forma inevitable, transmite a su

entorno una imagen basada en su conducta y en sus opiniones, que pueden ser coincidentes o no con su íntima realidad. Desde la infancia, las primeras actitudes hacia el sexo, que a menudo permanecen inalteradas, se basan en lo que oímos y percibimos de nuestros padres, madres, educadores y educadoras, así como de compañeros y compañeras (Romero, 2011).

Así mismo las personas, según Chávez (2012), son capaces de integrar a su comportamiento ciertas pautas que son determinadas por el contexto social en que estas se desenvuelvan, las cuales serán justificadas como adecuadas dentro de las prácticas sociales según sean de su grupo o comunidad. Por ejemplo, aún se conserva cierta actitud de vergüenza frente a la compra de preservativos, esto es derivado de la creencia de que el comprarlo indica una vida sexual activa. (Gómez et al, 2001)

Por otro lado, de las actitudes y normas interiores que manifieste el individuo se desprenderá ciertos elementos explicativos que permitirán predecir el comportamiento sexual del adolescente, elementos que a su vez actúan como ciertas variables que podrán motivar la adquisición de nuevas conductas (Bello et al., 2013).

Algunas investigaciones muestran algunos aspectos importantes en relación con las actitudes. Se definen dos clases de actitudes y conductas ejercidas por parte de los adolescentes: la actitud desfavorable, con conducta pasiva, en hombres y mujeres adolescentes, y la actitud favorable, con conducta activa (con muy poca tendencia en mujeres y nula en hombres) frente al contenido de formación en sexualidad responsable que ofrecen las propagandas que se presentan en los medios de comunicación (T.V., radio, e incluso la internet). (Afanador, 2013)

Según un estudio realizado por Villanueva (2007), la mayoría de estudiantes universitarios adolescentes tiene actitudes sexuales, en general, desfavorables (75 %). Se observa que el 83,6 % tiene actitudes desfavorables hacia la autonomía, mientras que 82,1

% hacia la libertad para decidir y el 80,6 % no percibe a la sexualidad como algo positivo. Algunos adolescentes reconocen que la responsabilidad de evitar una ITS en una relación recae sobre los dos miembros de la pareja. Las actitudes sexuales, en general de los adolescentes universitarios, son desfavorables (75 %), especialmente en relación a la autonomía y a la libertad para decidir.

Otros estudios subrayan el efecto de la interacción con amigos sobre la información presentada en la T.V, lo que podría contribuir a que el adolescente adquiera una información fragmentada de la sexualidad, que quizás esté construida sobre la exageración de vivencias o mitos, o refuerce ciertos comportamientos (Grant y Demetriou, 1998; Afanador, 2013)

Lo hasta aquí expuesto da muestra de la manera como los seres humanos desarrollamos actitudes que pueden ser favorables o desfavorables sobre la sexualidad producto del conocimiento, las creencias y las situaciones contextuales que nos rodean como individuos.

## **6. Discusión**

El inicio precoz de la sexualidad se ha identificado como un problema social, cuyos efectos son el aumento de los embarazos, las enfermedades o infecciones de transmisión sexual, el aborto y el abuso sexual (Castrillón et al, 2013). Todo lo anterior repercute en las aulas escolares (Rodríguez, 2007). Por otro lado, las modalidades de interacciones afectivas y emocionales pueden constituir un riesgo añadido para los estudiantes (Goleman, 1996).

Las dificultades propias de la adolescencia como etapa transitoria se agudizan más en la medida en que la sexualidad entra a jugar un papel predominante. A raíz de esto el joven

inicia un complicado camino en el que entrará a definir aspectos como su identidad sexual. Todo esto se encuentra mediado por un sistema de creencias, tabúes, conocimientos que sobre el tema habrá acumulado.

Estas dificultades al parecer se presentan por el bajo o nulo conocimiento sobre sexualidad, aunadas a creencias erradas y actitudes que atentan contra el buen desarrollo de la vida sexual (Garnica y Pinzón, 2012).

Una de las principales causas por la que los adolescentes cometen errores en cuanto a su sexualidad es la carencia de conocimientos correctos sobre el tema. El principal argumento para que la familia y la escuela brindara tan poca información sobre sexualidad es como lo señala Kaise y colaboradores (2015) quienes mencionan que anteriormente se pensaba que lo sexual era algo que los adolescentes no necesitaban por ser un deseo latente y que el hablarle de esto, podía despertar en ellos el instinto sexual. Como consecuencia de este tipo de prácticas no informativas se presentan aún muchas dificultades por falta de información y conocimiento por parte de los jóvenes.

Producto de todo nuestro sistema de valores y como consecuencia de todos aquellos factores culturales, sociales, políticos que de algún modo los humanos heredamos, se constituye nuestro contexto social. A su vez este delimita los valores, comportamientos y dinámicas que terminan rigiendo de algún modo nuestro actuar particular y de lo que el adolescente no es ajeno.

Dado a que la familia constituye el entorno socializador primario, corresponde a esta infundir en el niño y posterior adolescente las ideas, conocimientos y capacidades necesarias para que este ejerza una vida sexual responsable y acorde con sus metas y proyectos. Para esto es necesario que la familia cumpla con su papel formador y cree



vínculos comunicativos que le permitan el abordaje de estos temas sin el influjo limitante de la religión, los mitos y falsas creencias.

De igual manera se ha demostrado la influencia sobre el comportamiento sexual de factores sociodemográficos como el género, el nivel socio-económico, el grupo étnico, la estructura familiar, así como la tradición y la cultura (Cañón et al., 2011).

Respecto al género existen pocas investigaciones comparativas entre comportamiento de adolescentes varones y mujeres, evidenciándose una sobrerrepresentación de volumen de literatura en estudios realizados en población femenina (Bello et al., 2013).

Para Castañeda (2016) es necesario generar capacidad de diálogo a través de canales de comunicación desde temprana edad con sus hijos para que dichos canales en cuanto a la sexualidad permanezcan abiertos. Se encuentra también con la dificultad del desconocimiento del tema por parte de los padres, lo que imposibilita que estos a su vez dialoguen con sus hijos. Bateman (2006) menciona cómo "Los padres deben capacitarse y saber cómo ir transmitiendo la información a sus hijos/as a medida que van creciendo". Por su parte Aranda, Díaz y Lecca (2012) aseguran que la función de los padres, como escuela del más rico humanismo, debería ser el mejor ambiente para llenar el deber de asegurar una gradual educación de la vida afectivo-sexual; pues, ella cuenta con reservas afectivas capaces de aceptar, sin traumas, las realidades más delicadas e integrarlas armónicamente en una personalidad equilibrada.

Desde luego la escuela cumple un papel preponderante en la formación de la salud sexual de sus estudiantes, pues debe tomar con mayor decisión su deber de informar y generar un amplio, veraz y completo conocimiento sobre la sexualidad, procurando a su vez una mentalidad abierta, tolerante y responsable.

Por otra parte dentro del enfoque sistémico existen posturas importantes concernientes a la sexualidad. Una de ellas es la expuesta por Rubio (1994) quien postula la sexualidad humana como producto de la integración de lo que él llama subsistemas sexuales: " la reproductividad, el género, el erotismo (o el placer sexual y sensual) y la vinculación afectiva interpersonal (o el amor)". De este modo se ofrece una visión más integradora que permite analizar y abordar la sexualidad desde una manera más general y menos problematizadora. De acuerdo con la mirada desde el modelo sistémico de la sexualidad, esta también implica la visión biológica de la misma y las experiencias que son derivadas de ella como la del rol masculino o femenino, la reproducción, el enamoramiento y el placer erótico.

Es desde esta nueva perspectiva psicológica como el modelo sistémico de la sexualidad busca despertar la conciencia, así como el sentido de la responsabilidad y el manejo adecuado de este aspecto humano. A partir de esta nueva propuesta terapéutica la psicología logra seguir vinculada al análisis de este aspecto que problematiza la existencia humana.

## **7. Conclusiones**

Los adolescentes son una población en continuo riesgo con relación a las problemáticas propias del inicio de una vida sexual precoz, ampliamente influenciada por el contexto familiar y social inmediato. Las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia serían un epifenómeno que conjuga las reacciones individuales frente a los cambios hormonales y el

despertar a la sexualidad genital, el nivel de autoestima, el grado de funcionalidad familiar, y de manera muy marcada, la influencia de los conocimientos y las creencias alrededor de la sexualidad. Pese a la cantidad de información sobre la sexualidad que se brinda a través de los medios de comunicación, los adolescentes aun poseen muchos vacíos en cuanto al conocimiento de la salud sexual y reproductiva. Un factor determinante en la trasmisión de la información, lo constituye la familia, quien la mayoría de las veces no cumple con su papel formador, en particular en lo que concierne a países latinoamericanos. Existe evidencia para considerar que los padres poseen creencias erróneas que inducen conductas evitativas del diálogo abierto sobre la sexualidad con los hijos, o bien, existe un desconocimiento de algunos temas relacionados, por lo que se sienten inseguros de hablar de sexo con ellos. La escuela es también depositaria de una gran responsabilidad a través de su papel formador, que debe incluir también preparar a sus estudiantes para una vida sexual estable, sana y responsable.

Por otro lado existen desde la psicología posturas teóricas y terapéuticas como el modelo sistémico de la sexualidad de Rubio, que buscan desde un enfoque integrador reconocer la importancia de los cuatro holones: vinculación afectiva, reproductividad, erotismo y género y proporcionar desde su terapia un comportamiento más responsable y consciente del manejo de la sexualidad humana.

## 8. Referencias bibliográficas

- Ajzen, I. (2002). *Theory of planned behavior: Frequently asked questions*. Recuperado de: <http://www.people.umass.edu/aizen/faq.html>
- Amaro Cano, M. D. C. (2005). Sexualidad y bioética. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(1-2), 0-0.
- Aranda, J., Díaz, E., Lecca, S., Ponce, A., & Ramírez, M. (2012). La capacidad de diálogo sobre relaciones sexuales según factores socioculturales en estudiantes de educación secundaria. *UCV-SCIENTIA*, 4(1), 13-22..
- Bateman, J.(2006). *Cómo hablar de sexualidad con nuestros hijos/as*. Santo domingo.
- Bello-Villanueva, A. M., Oviedo-TRespalacios, O., Vera-Villaruel, P., Oviedo, Ó., Rodríguez-Díaz, M., Celis-Atenas, K., & Pavez, P. (2014). Presentación de una escala para evaluar actitudes y creencias sobre la sexualidad reproductiva en adolescentes varones de la región Caribe colombiana. *Universitas Psychologica*, 13(1), 47-60.
- Cañón, S. C., Castrillón, J. J. C., Díaz, S. A., Hernández, J. A., Martínez, Y. H., Marín, F. L & Ortega, A. M. (2011). Prácticas y comportamientos sexuales de estudiantes de la Universidad de Manizales (Colombia). *Psicología desde el caribe*, (28).
- Cardona Duque, D. V., Ariza-Gerena, A., Gaona-Restrepo, C., & Medina-Pérez, Ó. A. (2015). Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(6), 568-576.
- Carreón-Vásquez, J., Mendoza-Sánchez, H., Pérez-Hernández, C., Gil-Alfaro, I., Soler-Huerta, E., & González-Solís, R. (2004). Factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes. *Arch Med Fam*, 6(3), 70-3.
- Castañeda, H. A. A. (2016). Particularidades con respecto a la formación de la sexualidad en los adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 13(2), 91-104.
- Castaño Castrillón, J. J., Castro, C., García, G. V., García, M. K., Morales, L., Rivera, B., & Zapata, M. (2013). Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en colegios de la ciudad de Manizales (Caldas, Colombia), 2013.

- Castrillón, J. J. C., Castro, C., García, G. V., García, M. K., Morales, L., Rivera, B., ... & Zapata, M. (2014). Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en colegios de la ciudad de Manizales (Caldas, Colombia), 2013. *Salud Uninorte*, 30(3).
- Chávez, M., & Álvarez, J. (2013). Aspectos psicosociales asociados al comportamiento sexual en jóvenes. *Psicología y Salud*, 22(1), 89-98.
- Cordón-Colchón, J. (2008). Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. *Matronas profesión*, 9(3), 6-12.
- Cutié, J.; Laffita, A., Toledo, M.(2005).Primera relación sexual en adolescentes cubanos. Chile.
- Erikson, L., Guarnizo, C., Mejía, A., & Prieto, F. (2016). Salud sexual y reproductiva, enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA en jóvenes de 10 a 24 años de una ciudad receptora de población desplazada. Montería, Colombia 2003.
- Garnica Rosas, L. M., & Pinzón Rondón, A. M. (2012). Prevalencia y factores asociados al embarazo y su reincidencia en adolescentes colombianas.
- Gusfield, J., & Rodríguez-Cabello, E. L. (1994). *Los nuevos movimientos sociales: de la ideología a la identidad*. Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS).
- Hernández, F. G. (2013). Fronteras morales y políticas sexuales: apuntes sobre 'la política LGBT' y el deseo del Estado. *Sex., salud soc.(Rio J.)*, (13), 43-68.
- Kaise Tarira, M. M., & Quinche Robles, A. G. (2015). *Grado de conocimiento que tienen las estudiantes del segundo de bachillerato del colegio Rita Lecumberri sobre la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual año 2014* (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería).
- Losada, N. R., & Cárdenas, V. J. V. (2016). Comportamiento Sexual de los Adolescentes de la Institución Educativa San Juan Bosco-Municipio de Palermo-Huila. *Revista Paideia Surcolombiana*, 2(19), 65-73.
- Martínez, R. B., & Lechuga, E. N. (2013). Conocimientos, actitudes y habilidades de los adolescentes escolarizados del sector público de Barranquilla (Colombia) relacionados con su sexualidad. *Salud Uninorte*, 29(2), 298-314.
- Masiá, M. G., Masiá, M. G., García-Jiménez, E., & López, A. M. (2008). Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. *Revista pediatría de atención primaria*, 10(39), 433-442.

- Montalvo Millán, A. E. (2014). Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Correo Científico Médico*, 18(3), 403-414.
- Ossa, R. G., Giraldo, A. C. H., Herrera, A. L., Delgado, A., Mejía, C. L., Vanegas, A. N., & García, D. L. (2001). Conocimientos mitos y creencias frente al condón y la sexualidad en jóvenes escolarizados de Pereira. *Revista Médica de Risaralda*, 7(2), 1
- Pérez, F. T., & Díaz-Loving, R. (2013). En torno a la sexualidad: actitudes y orientación sociosexual en una muestra mexicana. *Psicología Iberoamericana*, 21(1), 7-15.
- Pesate, I. (2006). Las relaciones sexuales y los padres. España
- Pineda, L. A. G., Colín, M. E. Z., & Calderón, C. S. (2012). ESTILOS IDENTITARIOS Y PRÁCTICAS PARENTALES EN ADOLESCENTES: DIFERENCIAS POR SEXO. *REVISTA DE PSICOLOGÍA DE LA*, 19.
- Rengifo-Reina, H., Córdoba-Espinal, A., & Serrano-Rodriguez, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Revista de Salud Pública*, 14(4), 558-569.
- Rojas, A. B., Villalobos, A., Romero, M., Franco, A., Barrientos, T., & Lazcano, E. (2015). Análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad, en adolescentes escolarizados. México: INSP/Censida, 2014.
- Romero Carrion, M. A. (2011). Conocimientos de sexualidad en adolescentes ciclo básico Instituto Técnico Superior San Francisco–Zamora.
- Rubio E. (1994) *Introducción al estudio de la sexualidad humana: Conceptos básicos en sexualidad humana*. En: Consejo Nacional de Población, "Antología de la Sexualidad Humana". Tomo I. Consejo Nacional de Población- Miguel Ángel Porrúa. México.
- Sánchez, L., Gutiérrez, M. E., Herrera, N., Ballesteros, M., Izzedin, R., & Gómez, Á. (2011). Representaciones sociales del noviazgo, en adolescentes escolarizados de estratos bajo, medio y alto, en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 13(1), 79-88.
- Salazar, A., Santa María, A., Solano, I., Lázaro, C., Arrollo, S., Araujo, V., ... & Echazu, C. (2007). Conocimientos de Sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar en adolescentes de Instituciones educativas nacionales del distrito de El Agustino, Lima Perú. *Horizonte Médico*, 7(2).
- Shutt-Aine, J., & Maddaleno, M. (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: implicaciones en programas y políticas*. OPS.

- Strasburger, V. C., Hogan, M. J., Mulligan, D. A., Ameenuddin, N., Christakis, D. A., Cross, C., ... & Moreno, M. A. (2013). Children, adolescents, and the media. *Pediatrics*, 132(5), 958-961.
- Tarazona Cervantes, D. (2006). ESTADO DEL ARTE SOBRE COMPORTAMIENTOS SEXUAL ADOLESCENTE (II). disPerSión. Revista Electrónica del Instituto Psicología y Desarrollo. Año III, Número7, Abril. ISSN 1811-847X, P. 2.
- Torriente Barzaga, N., Diago Caballero, D., Cristina Rizo Vázquez, A., & Menéndez López, L. R. (2010). Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 9(4), 576-587.
- Uribe, B. P. M., Cáceres, M. D. P. O., & Padilla, D. C. G. (2013). Programas de educación sexual y reproductiva: significados asignados por jóvenes de cuatro municipios de Santander, Colombia. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 18(1), 97-109.
- Vasquez, L. V. (2016). Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes, Escuela de Ingeniería de Sistemas, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2007. *In Crescendo Ciencias de la salud*, 2(2), 394-400.
- Vega, M.; Alvarado, C. (2005). Mitos y falsas creencias sobre la sexualidad. Costa Rica.