



UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS

Facultad de Ciencia Médicas y Clínicas

Escuela de Ciencias Médicas y de la Enfermería

**Trabajo de grado para optar por el título de Licenciada en Ciencias de la
Enfermería**

Modalidad

Tesis

**Educación sexual, asociada a promiscuidad, adolescentes de 15
a 17 años. Colegio Francisco Morazán. Chiriquí**

Presentado por: Narváez Powell Irayda Irielys 1-739-824

Asesor:

Lic. María Isabel de Corro

Panamá, 2019

DEDICATORIA

Dedico principalmente a Dios mi presente trabajo de investigación, que a lo largo del desarrollo de este me ha brindado las fuerzas necesarias para continuar.

A mis padres quienes, con su amor incondicional, palabras de aliento, trabajo y sacrificios en todos estos años transcurrido de mi carrera, para mí ha sido un privilegio ser su hija, son los mejores padres que me ha regalado Dios.

(Irielys)

AGRADECIMIENTO

Ante todo, quiero agradecerle a Dios, quien con su bendición protege siempre mi vida, familia y amigos.

Agradezco profundamente a cada una de los profesores de la facultad de enfermería, coordinadora María Isabel de Corro, Lic. Mayra y Dra. Iris quienes con su dedicación, conocimiento, enseñanza y colaboración hicieron posible el desarrollo de mi trabajo investigativo.

Para finalizar quiero agradecer a cada una de mis compañeras, amigos y profesores por haberme brindado su apoyo para desarrollarme profesionalmente.

(Irielys)

RESUMEN

La tesis que a continuación se presenta tiene como título la Educación sexual, asociada a promiscuidad, adolescentes de 15 a 17 años del Colegio Francisco Morazán. Su objetivo principal fue comparar la asociación que existe entre el grado de promiscuidad y la educación sexual, en los adolescentes del colegio Francisco Morazán; y esto fue posible describiendo que tipo de orientación sexual tiene la población adolescente, indagando cuáles son las características que se hacen presentes en los adolescentes que demuestren promiscuidad y determinando las consecuencias que se hacen presentes en los adolescentes que tienen una vida sexual activa.

La investigación tuvo un diseño cuantitativo y un tipo de estudio descriptivo, correlación y explicativo. Se llevó a cabo la investigación con una población de 836 estudiantes adolescentes en donde la muestra fue de 63 para la aplicación del instrumento. Se utilizó el instrumento cuestionario de encuestas para la recolección de información.

Con esta investigación se logró comprobar que los adolescentes tienen poco manejo en cuanto al tema de promiscuidad, dando como resultado que un 62% de los adolescentes encuestados, respondieron que estaban totalmente en desacuerdo con que la promiscuidad aumenta el riesgo de padecer enfermedades sexuales, mientras que un 2% estaba totalmente de acuerdo y el 3% de acuerdo; estos resultados demuestran que hay un gran déficit en cuanto el manejo de los conceptos básicos de las enfermedades de transmisión sexual, ya que la promiscuidad es una de las principales causas de que se desarrollen las enfermedades de transmisión sexual.

Palabras claves: sexualidad, adolescentes, promiscuidad, educación sexual, enfermedades de transmisión sexual.

ABSTRACT

The thesis presented below is entitled Sex Education, associated with promiscuity, adolescents from 15 to 17 years of the Francisco Morazán School. Its main objective was to compare the association that exists between the degree of promiscuity and sexual education in adolescents at the Francisco Morazán school; and this was possible through the specific objectives that sought to describe what type of sexual orientation the adolescent population has, to investigate what are the characteristics that are present in adolescents that show promiscuity and determine the consequences that are present in adolescents who have an active sex life.

And the investigation continued with a quantitative design and a descriptive, correlation and explanatory type of study. The research was carried out with a population of 836 adolescent students where the sample was 63 for the application of the instrument. The survey questionnaire instrument was used to collect information.

With this research, it was possible to verify that adolescents have little management regarding the issue of promiscuity, resulting in 62% of the adolescents surveyed responding that they totally disagreed that promiscuity increases the risk of sexual diseases, while a 2% totally agreed and 3% agreed, these results show that there is a great deficit in terms of handling the basic concepts of sexually transmitted diseases, and promiscuity is one of the main causes of the development of sexually transmitted diseases.

Key words: sexuality, adolescents, promiscuity, sexual education, sexually transmitted diseases.

CONTENIDO GENERAL

	Páginas
INTRODUCCIÓN	
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.1 Planteamiento del problema: - Antecedentes teóricos, situación actual.....	11
1.2 Justificación.....	22
1.3 Hipótesis de la investigación.....	23
1.4 Objetivos de la investigación.....	24
1.4.1 Objetivo General.....	24
1.4.2 Objetivo Especifico.....	24
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	25
2.1 La adolescencia.....	26
2.2 La sexualidad en la adolescencia.....	28
2.3 La etapa de la adolescencia.....	30
2.4 La promiscuidad.....	31
2.4.1 Tipos de promiscuidad.....	31
2.4.2 Consecuencias de la promiscuidad.....	32
2.5 Relación de los adolescentes con sus padres.....	33
2.6 Enfermedades de transmisión sexual.....	36
2.6.1 Herpes genital.....	36
2.6.2 VIH.....	37
2.6.3 Sífilis.....	37
2.6.4 Gonorrea	38
2.6.5 Virus del papiloma humano.....	38

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	40
3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio.....	41
3.2 Población, sujetos y tipo de muestra estadística.....	41
3.3 Variables-definición conceptual y operacional.....	42
3.4 Instrumentos y herramientas de recolección de datos y materiales-equipo.....	43
3.5 Procedimiento.....	45
CAPITULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
4.1 Tipo de orientación sexual que tiene los adolescentes del colegio Francisco Morazán.....	47
4.2 Características que se hacen presentes en los adolescentes que presentan promiscuidad.....	48
4.3 Consecuencias que se hacen presentes en los adolescentes que tienen una vida sexual activa.....	56
CONCLUSIONES.....	74
LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍAS.....	79
ANEXOS.	
ÍNDICE DE CUADROS, GRÁFICAS Y ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

La siguiente investigación sobre la educación sexual, asociada a la promiscuidad en adolescentes en edades de 15 a 17 años del colegio Francisco Morazán de David Chiriquí, se llevó a cabo tras ver el alto índice de adolescentes con enfermedades de transmisión sexual e inicio de una vida sexual a temprana edad, por lo que surgió en conocer los posibles factores y causas que conllevan a esta problemática.

Por medio de esta investigación se puede evaluar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre los temas de sexualidad y que los lleva a tener una vida promiscua a temprana edad. Como se sabe existen aún en pleno siglo XXI muchas personas ven este tema como algo prohibido a tratar con los adolescentes, o sea que viene siendo un tema tabú, lo cual hoy es algo muy común.

Lo que se buscó fue crear conciencia a los adolescentes, sobre los diferentes temas de educación sexual y que los mismos tengan un conocimiento amplio al respecto; que conozcan todas las medidas de prevención para poder tomar a futuro las mejores decisiones sin poner en peligro su vida.

La carencia de valores en el hogar, el desconociendo de la educación sexual por parte de los padres es uno de los principales factores que pueden influir en lo que es la promiscuidad ya que en la etapa de la adolescencia los mismos se sienten libres de experimentar cosas nuevas, que quiere decir esto, que por simple curiosidad pueden llegar a cometer errores que pueden terminar siendo fatales.

El fin de esta investigación fue crear conciencia en los estudiantes, profesores y padres de familia para llevar una vida sexual sana. Y esto se podrá llevar a cabo con diferentes programas de prevención actualizadas especialmente en aéreas

rurales, docencias educativas sobre la educación sexual impartidas en los colegios por personas capacitadas a los docentes, estudiantes y padres de familia.

Se desarrolló diversos capítulos en el trabajo investigado en donde se detallaron a fondo las diferentes problemáticas y también los resultados de la investigación. En el capítulo I se abarcó los aspectos generales en donde se desarrolló todo lo relacionado con los antecedentes del tema de la promiscuidad y su situación actual. En el capítulo II se definió todas las variables relacionadas al tema, en este capítulo se logró ver detalladamente los aspectos principales de la investigación. El capítulo III muestra el marco metodológico; en este se presentó el tipo de investigación, diseño de investigación, la población, muestra y los instrumentos que se utilizó para la recolección de datos. En el capítulo IV, denominado análisis y discusión de resultados se presentan los resultados de los datos recolectados por los instrumentos reflejados en las gráficas en donde se explicaron y analizaron.

Por último, se detallan las conclusiones, recomendación, referencias bibliográficas, anexos e índices.

CAPÍTULO I

CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Para una mayor comprensión se detalla lo siguiente, el problema de la sexualidad en los adolescentes no quiere decir que estos estén sexualmente activos, sino que en esa etapa algunos no cuentan con una preparación y orientación adecuada para una conducta sexual responsable. (Irala,2017).

Aunado a esto una educación sexual sana provee salud al individuo, habilidades, desarrollo y una vida sexual efectiva. La sexualidad aparece en cada etapa de la vida de una manera distinta. La adolescencia es una etapa en donde se experimenta una alta energía sexual y se alcanza la madurez física posteriormente la psicológica, lo que quiere decir que actúan sin medir las consecuencias de sus actos. (Irala,2017).

La sexualidad va más allá de la intimidad con otra persona, besos, caricias y demás. La misma está compuesta por un conjunto de revelaciones propias y espontáneas, la instrucción de la sexualidad ayudará a que los jóvenes tengan una vida sexual segura. (Irala,2017).

Algunos de los teóricos que explican el desarrollo de la adolescencia son:

La teoría de Jean Piaget que trata sobre las operaciones formales y hace mención en que es la etapa final del desarrollo cognitivo que se caracteriza por la capacidad para pensar de manera abstracta, este desarrollo que en general ocurre aproximadamente a los 11 años de edad, proporcionan una manera más flexible de manipular la información, los jóvenes en esta etapa pueden comprender el tiempo histórico y espacio extraterreno, pueden utilizar símbolos, aprender algebra, cálculo y por consiguiente pueden encontrar significados más profundos en la literatura también pensar en términos de lo que podría ser, no solo de lo que es. (Papalia,2009).

Sigmund Freud su teoría trata de la etapa genital de la maduración sexual como el principio fundamental de la adolescencia. En esta etapa los adolescentes

desarrollan impulsos sexuales de la etapa málica, la cual ahora el mismo se orienta por canales aprobados socialmente forma relaciones heterosexuales con personas ajenas a la familia. Explica que debido a los cambios fisiológicos los adolescentes no reprimen su sexualidad como como en la etapa de la niñez. Según el teorista la etapa de la adolescencia corresponde con la etapa genital, que se extiende de 12 a los 15 años, durante la cual la sexualidad dejó de ejercer sus presiones momentáneamente y se renueva la lucha entre el ello y el yo, ya que los cambios biológicos, reducidos en este caso fundamentalmente a la maduración sexual. (Papalia,2009).

Papalia,2009. Expresa que en la teoría de Erikson que habla acerca de la exploración de la identidad vs difusión de identidad en esta etapa el adolescente empieza a mostrarse más independiente y a tomar distancia de sus padres, se sienten mejor compartiendo más tiempo con sus amigos y comienzan a pensar en el futuro y a decidir que quieren estudiar, trabajar y donde vivir. Comienzan a apuntar a su propia identidad basándose en las experiencias vividas y eso puede causar que en múltiples ocasiones se sientan confusos acerca de su propia identidad.

Para Sullivan el desarrollo interpersonal en la etapa adolescencia dice que con la pubertad llega el dinamismo de la lujuria y el comienzo de la adolescencia temprana, con ello el desarrollo en esta fase es generalmente marcada por la coexistencia de la intimidad con un solo amigo del mismo sexo y el interés sexual de muchas personas del sexo opuesto. Sin embargo, si los niños no tienen la capacidad ya existente para la intimidad, que pueden confundir la lujuria con el amor y desarrollar las relaciones sexuales que carecen de una verdadera intimidad. (Papalia,2009).

En la secundaria básica de Viet Nam se realizó una investigación descriptiva y transversal con 150 adolescentes de 12 a 15 años, mediante una encuesta con el tema de la educación sexual. Al comparar esas evidencias de la encuesta pudieron determinar que los adolescentes de ese centro educativo en cuanto al

sexo masculino iniciaban una vida sexual a los 14 y el sexo femenino a los 15 años.

Para tal efecto significa que hay un inicio temprano en cuanto la práctica de relaciones sexuales. Por otro lado, gran parte de los encuestados tenían conocimiento acerca de algunas de las enfermedades de transmisión sexual en donde las más conocidas por ellos fueren el VIH/SIDA, gonorrea y sífilis. Mientras tanto no conocían mucho de las otras enfermedades de transmisión sexual como lo es el herpes simple, clamidia que también son muy comunes.

Lo que llamó mucho la atención de esta investigación es que gran parte de los adolescentes participes de la encuesta afirmaron que en su “primera vez” utilizaron preservativo “condón” que fue el método anticonceptivo más conocido por parte de ellos, mientras los otros anticonceptivos biológicos tenían una gran deficiencia, lo que quiere decir es que tanto los padres de familia, profesores, enfermeros y médicos tienen que seguir ampliando la educación en la parte sexual reproductiva en los jóvenes, enfocándose más en relación a la sexualidad.

En Latinoamérica se refleja un alto porcentaje de adolescentes que inician una vida sexual temprana y esto se debe a que los mismos no adquieren una asesoría adecuada sobre la salud sexual reproductiva y la sexualidad; lo que conlleva a que muchos de los jóvenes experimenten la sexualidad de una forma no muy segura. Lo cual puede producir en ellos grandes riesgos que ponen en peligro su vida. (Irala, 2017.)

Por otra parte, los padres de familia cumplen un papel muy importante en la etapa de la adolescencia, ya que ellos son los responsables en mayor parte de la educación de los jóvenes, estos temas de sexualidad deben de ir desarrollándose desde el hogar e ir perfeccionando en las escuelas y colegios y centros médicos.

La falta de comunicación entre los padres, la difusión familiar y la falta de tiempo por el trabajo de parte de los padres son uno de los principales factores de riesgos

que conduce a los adolescentes a un inicio de vida sexual temprana, un embarazo no deseado como también una conducta de rebeldía.

Y esto se da muchas veces porque los padres ven el tema de la sexualidad, como algo que va a incitar a sus hijos a tener una vida sexual temprana o experimentar, por lo que prefieren evitar el tema y pasarlo por desapercibido, esto se debe a las barreras culturales y tabúes de cada familia, que ven el tema de sexualidad más allá de lo que realmente es, un simple tema de algo natural en la vida, que tarde o temprano se va a experimentar.

La comunicación entre los padres e hijos deben de ser fundamental y considerarse muy importantes en cuanto al tema de la sexualidad, ya que ellos son la clave principal de fomentar en sus hijos el conocimiento de las diferentes enfermedades, los diferentes métodos a utilizar y muy importante crear un ambiente de confianza. En si la educación sexual para los adolescentes es un trabajo en equipo que comienza en el hogar y luego es enriquecida en el centro educativo y las instancias de salud más cercanas. Muy importante es la participación por parte de los trabajadores de salud médicos y enfermeros, visitar los colegios y promocionar la salud y así también actualizar a los profesores en cuanto los temas de salud, salud sexual reproductiva y demás, ellos forman un enlace muy importante en ese equipo ya que proporcionan la información e introducción de conocimientos de estos temas de sexualidad, para una adecuada orientación en cuanto la prevención. (Gómez,2017).

(Gómez, 2017), expresa que durante las últimas dos décadas los adolescentes han tenido un incremento en cuanto a la complejidad de información y desinformación sobre la sexualidad, por lo que es cada vez más la necesidad de ampliar el discernimiento del tema de la sexualidad. La promoción de salud posibilita el aprendizaje de la sexualidad y así reduce los riesgos y la práctica temprana de relaciones sexuales.

Las estrategias servirán de guía para educar a los jóvenes a llevar una vida sexual protegida y con menos riesgos. La educación sexual va más allá en inculcar

información, es ofrecer las bases conceptuales, y valorativas que permitirán a los adolescentes comprometerse con ellos mismos a llevar una vida sexual responsable.

Sesma (2017) Manifiesta que una conducta no adecuada lleva a situaciones no deseadas en la vida, por lo que sugiere enfocarse más en las actitudes, impulsar la autoestima, ponerse en el lugar de los adolescentes en la fase evolutiva, y guiarlos en las habilidades sociales.

Una vez se inicie una vida sexual es necesario la revisión médica con periodicidad por parte de un ginecólogo, y no solo asistir ya cuando tenga un problema, esto es de suma importancia para la detección temprana de cualquiera enfermedad de transmisión sexual.

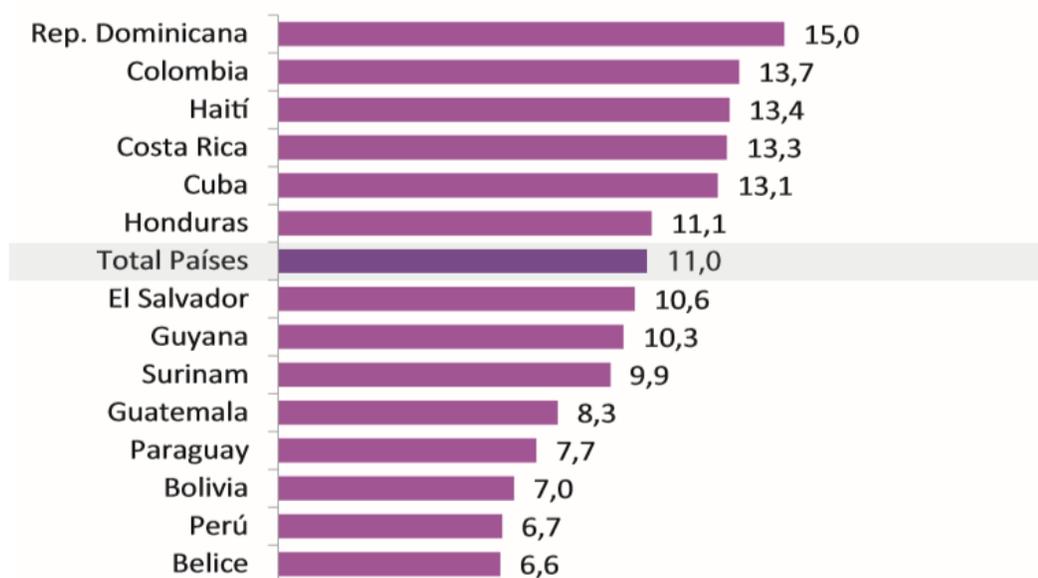
En efecto es de vital importancia que, a la hora de impartir información a los adolescentes sobre la sexualidad, sea de una manera eficiente sin miedo ni tabúes, explicarles lo más claro posible las situaciones a que los mismos se pueden exponer una vez decidan hacerlo. Orientarlos a que las relaciones sexuales deben de ser de una manera placentera si la misma se practica con amor, y que no es algo que se practica por moda o complacer a nadie eso debe de ser una decisión tomada por ellos mismo, y lo importante que es protegerse para evitar riesgos y embarazos no deseados. A los adolescentes no se les puede prohibir tomar decisiones simplemente se le puede instruir para que los mismo tomen la decisión más correcta.

- Situación actual

Se evidencia en un estudio realizado en países de América Latina y el caribe, que una de cada nueve mujeres iniciaba una vida sexualmente activa a temprana edad, antes de los quince años esto se da en algunos de los países de la región según el estudio. Mientras que, en los otros países como Belice, Perú, Bolivia, rondaba el porcentaje del inicio temprano de una vida sexual activa.

Cabe mencionar que los jóvenes y adolescentes con un comienzo temprano de relaciones sexuales, la mayoría era de origen de escasos recursos, pertenecían a las zonas rurales y tenían un bajo nivel educativa.

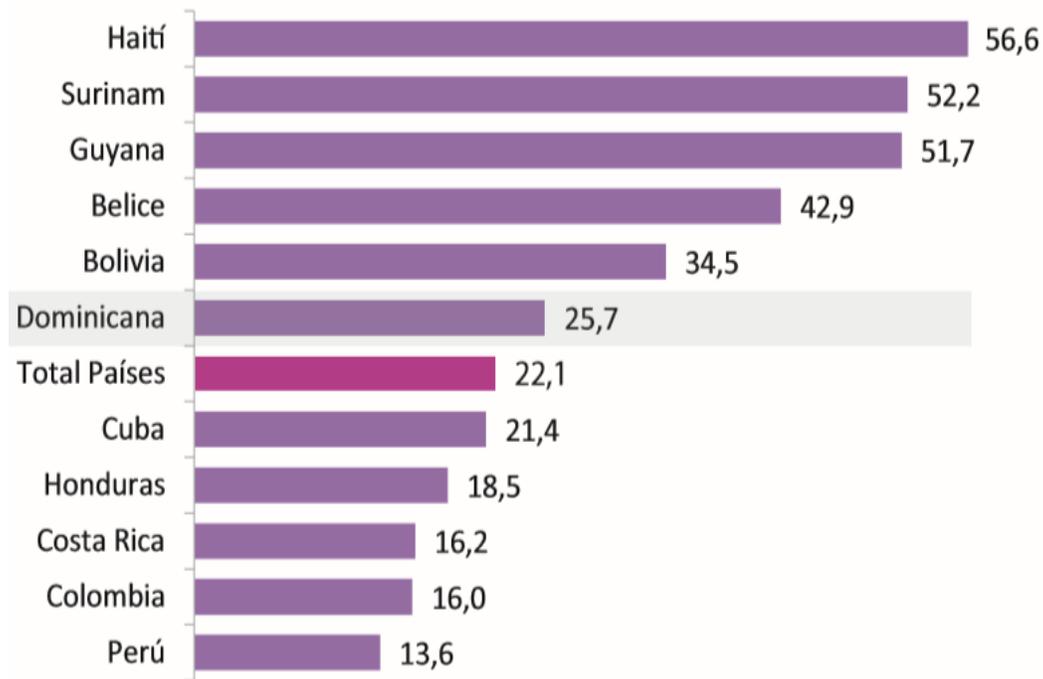
Gráfica N° 1. Iniciación sexual activa en adolescentes mujeres antes de los 15 años, en 11 países de Latinoamérica y el caribe, en el año 2010.



Fuente: Unicef 2010.

Según los resultados de la gráfica en los países como República Dominicana, Colombia, Haití y Costa Rica son los que más porcentaje indicaron en cuanto al inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años en adolescentes mujeres. Mientras que, en Bolivia, Perú y Belice reflejaron un bajo porcentaje en comparación a los otros países.

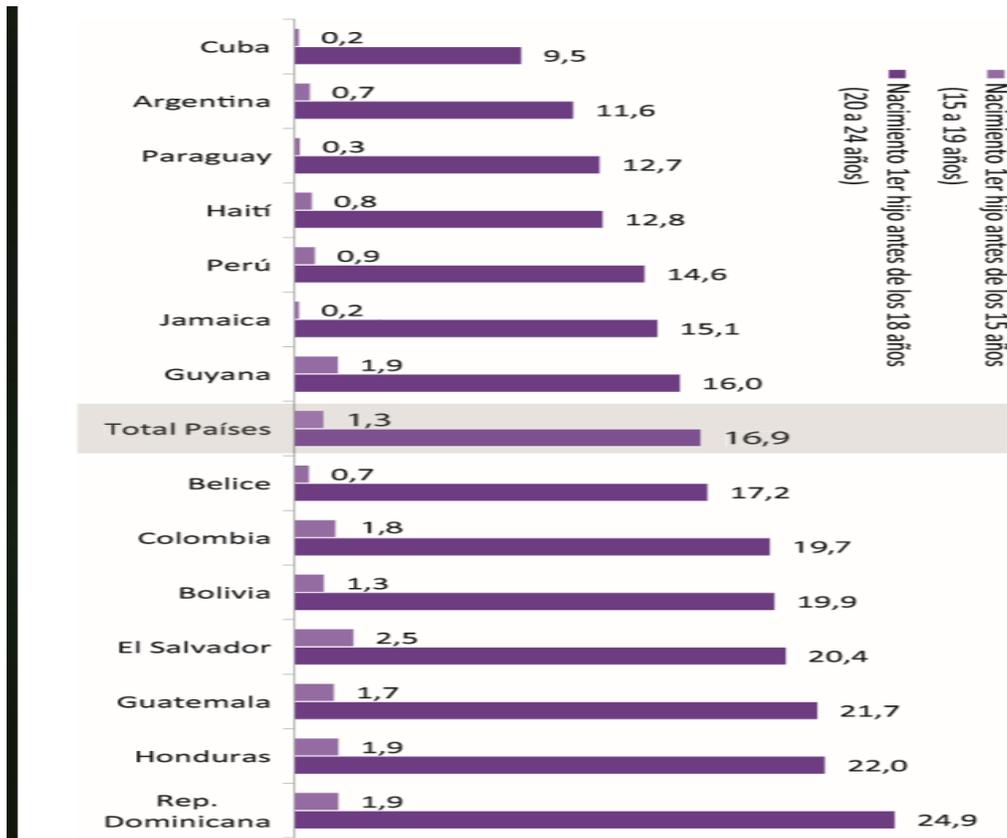
Gráfica Nº 2. No utilización de método anticonceptivos en los adolescentes mujeres sexualmente activa sin deseos de tener hijos, en 11 países de Latinoamérica y el caribe, en el año 2010.



Fuente: Unicef 2015

Se puede determinar según los resultados que hay un alto porcentaje de adolescentes mujeres de los países de Haití con un porcentaje de 56,6% y Surinam con 52,2% que al iniciar su vida sexual no utilizaron ningún método anticonceptivo, por otro lado, están los países como Honduras, Colombia y Perú que reflejaron un porcentaje menor en comparación con los otros países.

Gráfica Nº 3. Maternidad en adolescentes mujeres antes de los 15 años, entre mujeres en edades de 15 a 19 años. Y maternidad antes de los 18 años, entre mujeres en edades de 20 a 24 años, por país. En 14 países de Latinoamérica y el Caribe, en el año 2010.



Fuente: Unicef 2015

En virtud de los resultados de la gráfica se puede determinar que, Guyana con un 1,9%, Perú 0,9% y Haití con 0,8% fueron los países que mayor porcentaje reflejaron en relación a la maternidad de los adolescentes mujeres antes de los 15 años. Mientras que en República Dominicana con un 24,9%, Honduras 22,0% y Guatemala con 21,7% en relación a la maternidad antes de los 18 años fueron los países que mayor porcentaje obtuvieron a comparación de los otros países. En consecuencia, al estudio que se llevó a cabo en algunos de los países de Latinoamérica y el caribe, se pudo apreciar que es una problemática muy grande que requiere de una solución urgente en cuanto al tema de sexualidad y salud

sexual reproductiva en los adolescentes latinos y del caribe, ya que, si no se soluciona de una manera rápida este dilema, que es un dilema no solamente a nivel de Latinoamérica, sino que también es un problema a nivel mundial. Que puede poner en peligro la vida de los adolescentes y aumentar tanto la tasa de mortalidad y morbilidad en relación a los adolescentes, ya que en la sexualidad se ven las diferentes enfermedades de transmisión sexual en donde muchas de ellas pueden llegar hacer y poner en riesgos la vida de los jóvenes adolescentes. Es por ello que tanto los padres, maestros, profesores, enfermeras y médicos, deben de buscar todas las medidas posibles para crear conciencia en los adolescentes, para que los mismos pueden llevar una vida sexual plena y responsable.

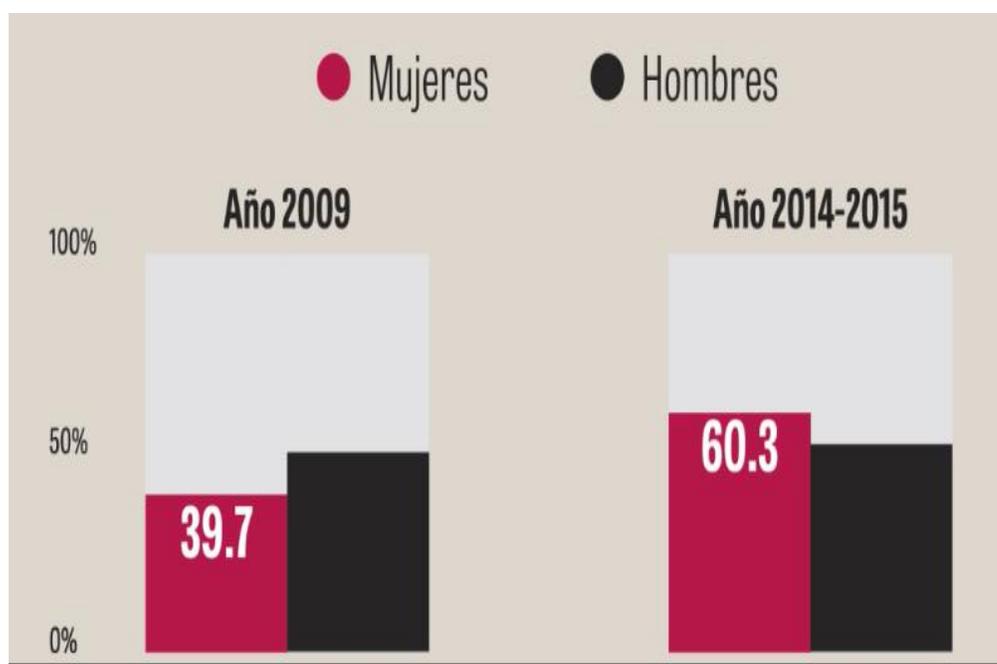
El fomento de programas y medidas preventivas pueden ayudar a disminuir el gran índice de adolescentes que inician una vida sexual temprana.

Actualmente en Panamá, según el director general del instituto conmemorativo Gorgas de estudios de salud, indica que es necesaria en las escuelas y colegios la educación sexual. En una investigación que se realizó sobre el conocimiento del tema ya mencionado un 98% de los jóvenes de las 10 escuelas en donde se determinó dicha investigación, los adolescentes tenían mucha deficiencia en cuanto al conocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual.

Y lo más preocupante es que los padres de familia de los jóvenes, también estaban con una gran falta de información en cuanto al tema de la sexualidad. Lo que significa que es alarmante esta situación en el país, ya que los adolescentes están en riesgo de contraer enfermedades y embarazos no deseados por la falta de conocimiento sobre el tema, cabe resaltar que para estos casos es de vital importancia los programas de salud sexual tanto para los jóvenes como para sus padres. (Estrella panamá, 2016).

Se evidencia que, en la segunda encuesta nacional de salud sexual y productiva, realizada en Panamá entre los años del 2014 y 2015 a 11 mil 116 personas de 15 a 49 años, de distintas aéreas o regiones del país, concluyó que el país necesita con premura un aumento en cuanto la información en educación sexual e impulsar una cultura de comprensión y juicio en el tema.

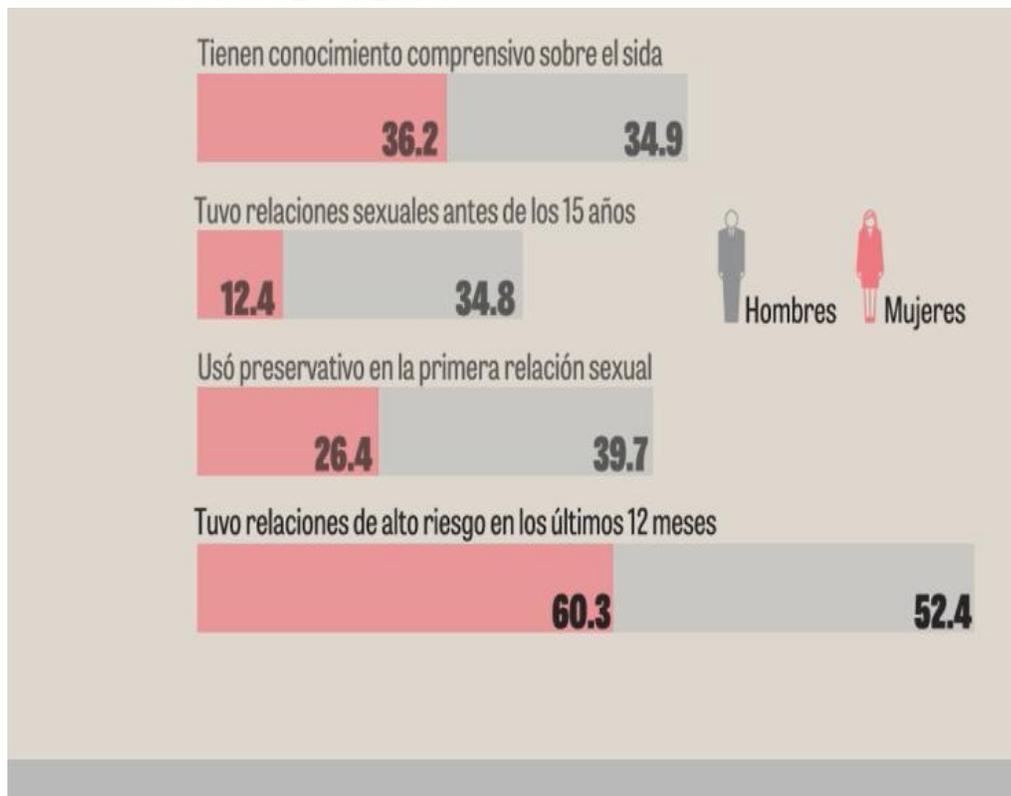
Gráfica N° 4. Hombres y mujeres en edades de 15 a 49 años, que mantuvieron relaciones sexuales con más de una pareja en el año 2014-2015



Fuente: Enasser. 2010

En relación con la gráfica las mujeres tienen un porcentaje de 60.3% en comparación a los hombres que tienen un 52.4%. Lo que significa que las mujeres tuvieron más parejas sexuales con relación a los hombres. Al examinar las encuestas del 2009 hay un significativo aumento por parte de las mujeres.

Gráfica N° 5. Indicadores de VIH y sida entre mujeres y hombres de 15 a 24 años, en el año 2014-2015.



Fuente: Enasser. 2010.

Según el reporte de la encuesta en relación con el primer indicador se ve que las mujeres con un 36.2% tienen más conocimiento sobre el VIH/SIDA en comparación a los hombres con 34.9%. El segundo indicador refleja un porcentaje superior por parte de los hombres con un 34.8% en cuando al inicio de una vida sexual antes de los 15 años, mientras las mujeres obtuvieron un 12.4%. En cuanto al tercer indicador las mujeres con un porcentaje de 26.4% y los hombres con un 39.7, muestra que los hombres si fueron consientes en usar preservativo en su primera relación sexual. En el último indicador las mujeres tienen un mayor porcentaje en relación con la de los hombres, con un 60.3% mujeres y 52.4% hombres, lo que significa que las mujeres mantuvieron relaciones de alto riesgo

en los últimos 12 meses, o sea tuvieron más de una pareja sexual en relación a los hombres.

En función a las encuestas realizadas, se ha venido discutiendo, que el país necesita tener bases con herramientas para guiar a la población, se menciona que fue propuesta el proyecto de la ley 61 que trata sobre la educación sexual y reproductiva junto con las guías de MEDUCA para contemplar la gran necesidad que se tiene en cuanto al tema, pero la misma no se pudo llevar a cabo por la falta de apoyo.

Sosa, (2015) expresa que gastar en salud preventiva ahora, beneficiará al país en cuanto al ahorro desde ahora hasta el futuro. También hizo énfasis que ponerle atención a la salud sexual es uno de los objetivos de desarrollo sostenible para el 2030, para así disminuir y erradicar las diferentes enfermedades transmisibles por relaciones sexuales en los adolescentes, y así el país ser un país en desarrollo.

1.1.1 Problema de investigación

¿Cuál es la asociación que existe entre el grado de educación sexual y promiscuidad en adolescentes de 15 a 17 del colegio francisco Morazán?

- Subpreguntas:

¿Qué tipo de educación sexual tiene esa población?

¿Cuáles son las características que se hacen presentes en los adolescentes que demuestran promiscuidad?

¿Cuáles son las consecuencias que se hacen presentes en los adolescentes que tienen una vida sexual activa?

1.2 Justificación

Este proyecto tiene como finalidad determinar el conocimiento que tienen los adolescentes en cuanto al tema de la sexualidad, con el fin de evaluarlo, para así desarrollar estrategias y tácticas que ayuden a que los mismos puedan obtener toda la información actualizada y necesaria acerca del tema.

El proyecto beneficia a todos los adolescentes de los colegios, como así también a los maestros, profesores y padres de familia ya que busca resolver la problemática de los tabúes y culturas erróneas sobre la educación sexual y la sexualidad. Se ha visto que en Panamá hay gran deficiencia de información sobre el tema, debido a que muchas personas no lo ven como algo de gran relevancia, porque no saben que la educación sexual es un tema de vital importancia al que debe dársele un buen manejo, puesto que si no tiene este manejo puede llegar a provocar serias complicaciones que pueden terminar siendo fatales.

Cuando se habla de educación sexual no solamente se hace referencia al sexo, sino a muchas otras cosas, dentro de ellas esta como entender el cuerpo humano y muy importante como protegerlo de diferentes enfermedades de transmisión sexual que pueden resultar ser mortales.

Lo que se busca con esta investigación es crear conciencia para prolongar la iniciación a la vida sexual a temprana edad y así evitar embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes y que los mismos tengan un buen manejo con respecto al tema, como bien se sabe, los jóvenes son el futuro del país, es por ello que tienen que estar preparados para que a lo largo de sus vidas puedan tomar las decisiones correctas.

Ahora bien, durante el desarrollo del tema por medio de diferentes estudios que se realizaron se pudo determinar que hay gran cantidad de jóvenes que han tenido

una vida sexual a temprana edad, embarazos y jóvenes con más de una pareja sexual, también así adolescentes con diferentes enfermedades de transmisión sexual. De los diferentes estudios que se han hecho en cuanto al conocimiento que tienen los jóvenes acerca del tema de la sexualidad, han llegado a la conclusión de que estos problemas se dan más en jóvenes que residen en áreas rurales y con escasos recursos ya que la gran mayoría de estos jóvenes no cuentan con los recursos necesarios para una buena educación y tienden a creer mucho en los diferentes mitos en cuanto a estos temas.

Para tratar de reducir esta problemática se pueden desarrollar diferentes proyectos con programas de educación sexual en todos los colegios, escuelas y las áreas rurales en donde residen personas con escasos recursos, estos proyectos se pueden implementar con métodos en donde involucren tanto a los adolescentes y a sus padres para que todos adquieran las enseñanzas necesarias para llevar una vida sexual sana y reducir con ello la gran tasa de adolescentes con una vida sexual y promiscua a temprana edad, también reducir los casos de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Estos proyectos con la ayuda de las instancias necesarias ayudarían a cambiar el pensamiento de muchos jóvenes y padres de familia, que hoy día en pleno siglo XXI, no cuentan con una apropiada orientación sobre los diferentes temas de educación sexual y sexualidad.

1.3 Hipótesis

HI: “Existe asociación entre la educación sexual y la promiscuidad en los adolescentes de 15 a 17 años del colegio Francisco Morazán”

HO: “No existe asociación entre la educación sexual y la promiscuidad en los adolescentes de 15 a 17 años del Colegio Francisco Morazán”

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

- Comparar la asociación que existe entre el grado de promiscuidad y la educación sexual, en los adolescentes del colegio Francisco Morazán.

1.4.2 Objetivo específicos

- Describir que tipo de orientación sexual tiene esa población.
- Indagar cuáles son las características que se hacen presentes en los adolescentes que demuestren promiscuidad.
- Determinar las consecuencias que se hacen presentes en los adolescentes que tienen una vida sexual activa.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 La educación sexual y su concepto

La educación sexual se define como, el desarrollo que influye en el ser humano a actuar y tomar decisiones sanas y responsables, en cuanto a su sexo opuesto y con su propio cuerpo, cumpliendo con sus obligaciones tanto personales como sociales; y de este modo avalar y tener conocimiento sobre sus propios límites en cuanto la sexualidad, y así misma deferencia con respecto a las personas con quien socializa. (Falgueras, 1996).

La OMS (2019), hace énfasis:

Que la educación sexual es un proceso que cuenta con un plan de estudios para dar a conocer los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su finalidad es dotar a los niños y los adolescentes de conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que les permitan disfrutar de salud, bienestar y dignidad, establecer relaciones sociales y sexuales respetuosas, ser conscientes de la manera en que sus elecciones afectan a su propio bienestar y al de otras personas, y conocer sus derechos y velar por su protección durante toda su vida. (p.5)

“Los adolescentes necesitan adquirir conocimientos y desarrollar aptitudes que les permitan tomar decisiones bien fundamentadas sobre sus vidas, aprender a evitar los problemas y a abordarlos cuando se presentan, y saber dónde pueden solicitar ayuda en caso necesario” (OMS 2019, p5).

Bradley-Stevenson (2007), citado por García, (2012) sostiene que el inicio precoz de las relaciones sexuales parece estar relacionado directamente con un mayor número de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual. De hecho, en países como el Reino Unido, la mitad de los embarazos en adolescentes ocurren los 6 primeros meses tras el inicio de las relaciones sexuales. Por lo que se puede pensar es que las primeras prácticas de relaciones sexuales se hicieron sin protección.

Muhammad, (2007), citada por García, (2012) expone que algunos autores han establecido como variables predictores no usar el preservativo por las falsas

creencias sobre la sensibilidad en las relaciones, la falta de conocimientos por la juventud, el haber tenido pocas relaciones y éstas no haber sido planificadas, y el tener una pareja estable y sentirse menos vulnerables.

La OMS (2019), señala:

Que, la idea errónea de impartir educación sexual integral hace que los adolescentes tengan relaciones sexuales a edades más tempranas o que sigan conductas sexuales de riesgo está ampliamente generalizada. Por ese motivo, el contenido de los planes de estudio de la educación sexual queda debilitado o resulta más limitado de lo que se recomienda en las orientaciones internacionales. (p.8)

“Es necesario realizar esfuerzos concertados para garantizar que los docentes y las escuelas puedan impartir educación sexual integral de forma eficaz e implicar a los padres y las familias en ese proceso” (OMS,2019, p8).

Una buena educación sexual en los adolescentes puede interferir de una manera positiva en ellos, ya que el mismo busca crear conciencia y aumentar el conocimiento con respecto a la salud sexual reproductiva. Se ha evidenciado que hay estudios que pueden auxiliar a los jóvenes a aplazar la edad en el que empiezan a practicar relaciones sexuales, como así también disminuir el número de parejas sexuales (OMS,2019).

Para la OMS (2019)

Los Estados, en virtud de las normas de derechos humanos, tienen la obligación de ofrecer a los adolescentes información completa y educación integral. La educación sexual integral forma parte de las obligaciones fundamentales de los Estados de garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva; se considera una de las acciones básicas mínimas que deben realizar los Estados para dar significado a ese derecho. Según las normas sobre derechos humanos, esa educación abarcará la conciencia de uno mismo, el conocimiento del propio cuerpo (incluidos los aspectos anatómicos, fisiológicos y emocionales) y la salud y el bienestar sexuales (con información sobre los cambios que se producen en el cuerpo y los procesos de maduración). Todos los niños y adolescentes, incluso los que no asisten a la escuela, tendrán acceso a dicha información y educación, que deberán ser gratuitas, confidenciales, adaptadas a los adolescentes y no discriminatorias; los obstáculos a la información, como los requisitos de autorización de terceros, deberán eliminarse. En cuanto al formato, las normas sobre derechos humanos prevén que esa información se ofrecerá en línea y en persona, será adecuada a la edad, se basará en datos científicos y su contenido será completo e inclusivo. Las normas sobre

derechos humanos también requieren que los planes de estudios relativos a la educación sexual integral se elaboren conjuntamente con los adolescentes y que se incluyan en los planes de estudio escolares obligatorios. (p.6)

2.2. La sexualidad en la adolescencia

Puntualiza que la sexualidad en general es considerada como una construcción social, relacionada con las múltiples e intrincadas maneras en que nuestras emociones, deseos y relaciones se expresan en la sociedad en que vivimos, donde los aspectos biológicos condicionan en parte esta sexualidad, proporcionando la fisiología y morfología del cuerpo, las condiciones previas para esta construcción. (Montero,2011)

(Montero 2019) resalta que la sexualidad va depender en cada uno de nosotros como emerge, ya que el mismo va ir influenciado por un contexto cultural, dominio por múltiples variables, tales como: psicológicas, edad, socio económicas, sexo biológico, rol de género, etnicidad, por lo que será imprescindible un amplio reconocimiento y respeto de la variabilidad de formas, creencias y conductas sexuales relacionadas con nuestra sexualidad.

“El conocimiento de la sexualidad contribuye a que las personas sean más plenas y afronten la vida sexual con cierta preparación”. (Guerra 2016)

López (2004), citado por García, et al., (2012), hace énfasis en que los estudios parecen coincidir en que la actividad sexual en chicos y chicas se tiende a igualar, dándose una androgenización del comportamiento. En otras palabras, lo que quiere decir López es que el comportamiento sexual femeninos se aproximan más al estereotipo de comportamiento sexual masculino.

Espada (2003) citada por García, (2012) establece que la conducta sexual es como el conjunto de actitudes tendentes a estimular el erotismo personal y de la pareja, debe distinguirse de la conducta sexual de riesgo. Así también considera la conducta sexual de riesgo como la exposición del individuo a una situación que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a

través de la posibilidad de contaminación por enfermedades de transmisión sexual, o generar una situación de embarazo no deseado.

“La sexualidad vivenciada de manera responsable es fuente de grandes satisfacciones y enriquecimiento emocional, pero cuando se asume de forma impensada, sin valorar ni medir las consecuencias de esos actos, puede convertirse en promotora de angustias, sufrimientos y equivocaciones lamentables” (Guerra,2016). Se concuerda con la idea que nos presenta Guerra ya que la sexualidad es una palabra que abarca muchas cosas y es algo que se debe de manejar de una manera sumamente responsable por lo que puede desencadenar grandes efectos que marquen de por vida.

Guerra (2016), resalta que: Es necesario que el ser humano aprenda desde las más tiernas edades a ser sexuado, a convertirse en un individuo masculino o femenino plenamente identificado con su cuerpo sexuado, que transitará a partir del nacimiento hasta su muerte, por diversos estados, en cada uno de los que vivenciará y expresará, de una manera u otra, necesidades, motivaciones, intereses sexuales, que se manifestarán a través de determinadas conductas que deben ser comprendidas y orientadas de forma efectiva por las personas encargadas de su educación.

Juárez (2011) citado por García (2012) sostiene que, dado que la conducta sexual no parece fácil de cambiar al asentar sus raíces en los estilos de vida y la identidad personal, se debe tratar de instaurar estilos de vida saludables en el ámbito de la sexualidad, antes de que los patrones de conducta sexual se hayan establecido, dentro del paradigma biopsicosocial de salud.

2.3. La etapa de la adolescencia

La adolescencia viene siendo una de las etapas de desarrollo que atraviesa por diversos cambios que tienen un comienzo y una duración variable, esta etapa marca el final de la niñez e inicia con los cimientos para la edad adulta. Pasa por una serie de cambios interdependientes tanto biológicas, sociales del ser humano y psicológicas (Monroy, 2002).

Monroy (2002), refiere que la adolescencia una sucesión en el que el individuo pasa de una dependencia total de sus padres, a un intento de separación de los mismos. Atraviesa por un período en donde busca experimentación, nuevas identificaciones de figuras, también busca revisar, reevaluar, construir y reconstruir lo adquirido durante las otras etapas para así consolidar su autonomía e independencia.

Algunos de los factores que se presentan en los adolescentes para la necesidad de separación. Son cambios físicos: estos cambios son producidos en esa edad, se inician en el hipotálamo que esta transmitirá la información hacia la hipófisis, y la misma incita a la secreción e hormonas sexuales y de crecimiento, es en esto donde se observaran cambios en el desarrollo sexual en donde hay maduración de los órganos sexuales y crecimiento, aumento de peso, estatura y desarrollo corporal; el crecimiento de los senos, vellos púbicos y aparición de la primera menstruación por parte de las mujeres, y por parte de los hombres el crecimiento del pene y testículos y la eyaculación. Desarrollo cognoscitivo: en esta etapa según el esquema formada por Piaget, evoluciona el pensamiento concreto del abstracto y alcanza su máxima eficacia el pensamiento, se vuelven más analíticos y piensan de una manera más simbólica, es importante señalar que no todos los adolescentes tienen la capacidad para pensar mediante operación formales en todo momento, ya que esto se adquiere a medida de la etapa de la adolescencia. Las expectativas sociales: en esta etapa la familia y la misma sociedad tienden a presionar a los adolescentes para tomar decisiones de educación, trabajo, valores

y comportamiento sexual para así asumir los papeles de adultos de una manera responsable. (Ops, Blum y Coleman, 1995).

Ginder (1976), puntualiza que, en la fase de separación de los adolescentes con sus padres, se caracteriza por la relación entre ambos tiende a cambiar, ya que los adolescentes experimentan cambios en la conducta, se vuelven más reservados, cuestionan todo lo que hacen y dicen sus padres, muestran rebeldía. Para los adolescentes presenciar una separación con sus padres se torna muy difícil por todos los componentes afectivos por lo que facilita el comportamiento rebelde.

Se considera a la adolescencia como una época de crisis por los distintos cambios que se lleva en la persona, ya que pasan por cambios tanto biológicos, psicológicos y sociales. Los mismos tienden a experimentar grados de ansiedad durante este período y estos dependerán de los cambios biopsicosociales, factores culturales, económicos y sobre todo la historia personal de cada adolescente. Si el adolescente descende de una familia funcional, en donde recibe apoyo, afecto, confianza, comunicación respeto, tendrá más posibilidad de poder sobrellevar el periodo con éxito, por lo que si proviene de una familia disfuncional será muy difícil llevar esta etapa con éxito. (Monroy, 2002).

2.4. La promiscuidad

La promiscuidad definida por la organización mundial de la salud es cuando una persona sostiene relaciones sexuales con más de 2 en un período determinado de 6 meses (Gencheva, 2017). A menudo se puede decir que la promiscuidad predispone a la pérdida de la reputación social y hasta daños graves en la salud de quienes lo practican.

2.4.1 Tipos de promiscuidad

La promiscuidad activa, es una clase de comportamiento psicológico de una persona que tiene una sexualidad libre donde practica sexo ocasional con más de

una persona sin ningún tipo de compromiso ya sea afectiva o económica. La promiscuidad pasiva, es cuando cualquiera persona se ve muchas veces reprimida ya sea por condiciones de cultura, religión. Las personas con una promiscuidad pasiva son más responsables y controladas con su sexualidad, suele ser similar a la infidelidad. (Mireño, 2016).

Algunos de los factores de riesgo que pueden desarrollar la práctica de promiscuidad, sin duda aun esta los embarazos no deseados o no planificados y más grave están las enfermedades de transmisión sexual que pueden ser hasta fatales. Se puede decir que la promiscuidad se puede desencadenar por la ignorancia y la desinformación, también la falta de comunicación en el seno familiar, afecto y atención son uno de los más importantes factores que promueven a la práctica de la promiscuidad. (Gencheva,2017).

2.4.2 Consecuencias de la promiscuidad

Gencheva (2017), señala que la promiscuidad puede traer consigo problemas psicológicos y se han visto cuadros clínicos como el trastorno de la personalidad narcisista e incluso la fase maniaca del trastorno bipolar. Muchas veces se han visto involucradas a las personas que han sido víctima de algún tipo de abusos sexuales en su infancia lo que provoca en algunos de ellos ver el sexo como una forma de expresar afecto o sentir que es lo único valioso que pueden brindar. Estas prácticas traen consecuencias que pueden ir desde un contagio de enfermedad de transmisión sexual hasta tener impactos negativos en su vida, donde llegan a presentar sentimientos de, ansiedad, ira, tristeza y culpa; afecta tanto el bienestar físico y emocional de las personas.

Mireño (2016), puntualiza que el libertinaje se da cuando hay desconsideración hacia la libertad ajena, la misma puede darse de diversas formas, siempre teniendo en cuenta la relación con la libertad. Existen varias clases de libertinaje, dentro de ellas el social, familiar, cultural, religioso, económico, normativo o legal y el educacional.

2.5. Relación de los adolescentes con sus padres

Estevez, Jiménez y Musitu (2007), encontró que “el estilo parental el conjunto de actitudes que los padres tienen hacia sus hijos y que, conjuntamente, crean un determinado ambiente en el hogar, donde se expresan la conducta de los padres. Estas conductas se refieren a todo aquello que hacen los padres para lograr inculcar en sus hijos las creencias y valores aceptadas socialmente en su contexto y cumplir, así, la meta de la socialización” (p.24).

Estevez, Jiménez y Musitu hacen énfasis en que “los padres con altos niveles de implicación y aceptación muestran afecto y cariño a sus hijos cuando se comportan adecuadamente, en caso de que la conducta no sea la correcta tratan de dialogar y razonar con ellos acerca de lo poco adecuado de su comportamiento, por otro lado, los padres con una baja implicación y aceptación suelen mostrar indiferencias ante las conductas de sus hijos cuando no son los correctos” (p.25).

Cuadro N° 1. Características de los estímulos parenterales de socialización.

Estilo de socialización	Principales características
Estilo Autoritario	Uso del poder y normas rígidas, control y evaluación de la conducta y actitudes de los hijos, escaso apoyo y afecto, uso probable del castigo físico.
Estilo Autorizativo	Estímulos de la autonomía con límites claros, buena comunicación uso de diálogos, apoyo y respeto a los hijos, escucha y respuesta hacia la demanda de los hijos.

Estilo Negligente	Escasos límites y baja supervisión, escasa comunicación y diálogo, escaso apoyo y afecto.
Estilo indulgente	Elevada autonomía y escaso control, buena comunicación y diálogo, elevado apoyo y afecto, respuesta ante las demandas de los hijos.

Fuente. Estévez, Jiménez, Musiti, 2007.

Cabe resaltar que todos los padres de familia presentan alguno de los cuatro estilos de una forma u otra más evidente, aunque los mismos pueden presentar algunos cambios en alguno de los estilos. (Estevez, Jiménez, Musitu 2007, p.27).

Durante la etapa de la adolescencia la familia juega un papel central para los aspectos básicos que incluyen el bienestar emocional y psicológicos de los adolescentes. La familia debe implementar la calidad de armonía es crucial para determinar la competencia y confianza con lo que el adolescente afrontara ese período de transición tan difícil que va desde la infancia a edad adulta; los adolescentes buscarán tareas para su identidad propia la habilidad para relacionarse ya sea con amigos y de pareja. (Estevez, Jiménez, Musitu, 2007).

Estevez, Jiménez, Musitu (2007) ,declara que durante el estrés familiar durante la etapa de la adolescencia hay aspectos a tener en cuenta como: un funcionamiento familiar satisfactorio y una comunicación familiar positiva y abierta, la capacidad para adaptarse a la nueva situación familiar más que nada la flexibilidad y la unión afectiva de los integrantes de la familia, la existencia del libre intercambio de opiniones en un ambiente de comprensión y satisfacción, y la evitación de una comunicación excesivamente crítica y negativa.

Cuadro N° 2. Tipos de familia con hijos en la etapa de la adolescencia.

Alto funcionamiento familiar	Son los que conviven con más de un hijo adolescentes y tiene un buen vínculo con normas capaces de incrementar las nuevas demandas que realizan sus hijos.
Bajo funcionamiento familiar	Es el tipo de funcionamiento en el que los adolescentes frente a la nueva etapa disminuyen su unión emocional y no flexibilizan las normas de las familias.

Fuente: Estrevez, Jiménez y Musitu, 2007.

Steinberg (1985), hace énfasis que “la búsqueda de autonomía propia de la adolescencia incluye tres tipos de autonomía: conductual, emocional y de valores” (p.40).

(Estrevez, Jiménez y Musitu, 2007). Puntualizan que “los conflictos entre padres e hijos durante la adolescencia surgen por diferencias en las percepciones e interpretaciones sobre un mismo hecho: la adquisición de autonomía. Los hijos consideran que los padres ejercen un excesivo control sobre distintos aspectos de su vida y reivindican mayor libertad de decisión y actuación en un número creciente de cosas que ya estaban controladas por los padres” (p.41). se concuerda con la idea de Estrevez, Jiménez y Musitu ya que durante la etapa de la adolescencia las familias tienden a tener muchos conflictos y esto se da muchas veces por que los adolescentes sienten mucha presión por parte de sus padres.

2.6. Enfermedades de transmisión sexual

“Las enfermedades de transmisión son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual que se produce durante las relaciones sexuales, incluida el sexo vaginal, anal y oral, pueden también transmitirse por el uso de jeringas contaminadas. La mayoría de estas enfermedades son causadas por bacterias, virus y hongo, aunque algunos se dan por parásitos”. (Peña, Josa, 2014, p.9).

Peña, Josa, (2014), expone que la OMS en 1996, estimaba que diariamente un aproximado de un millón de persona se contagiaba de alguna enfermedad de transmisión sexual, el 60% de estas enfermedades se producía más en jóvenes menores de 20. Actualmente se dan casos cada año alrededor de 400 millones en todo el mundo, y más de la mitad de los que infectan el 90% van en edades de 15 a 30 años.

Las etiologías de las enfermedades de transmisión sexual son denominadas al conjunto de patologías causadas por diferentes agentes infecciosos y parásitos, en las que el mecanismo de transmisión sexual tiene gran importancia epidemiológica, aunque no siempre es exclusivo de esta vía, como en el caso del VIH o la hepatitis B. (Andres,2013, p.187)

Algunos de los síntomas más presentes en las personas que presentan enfermedades de transmisión sexual son flujo vaginal, secreción u ardor uretral en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal, alguno al estar infectados no presentan síntomas (OMS, 2019).

- Enfermedades de transmisión sexual más comunes en adolescentes:

2.6.1 El herpes genital

El herpes genital, es causada por el herpes simple tipo 1 y 2. Esta enfermedad cursa con vesículas confluentes y dolorosas que se ulceran en pocos días después en los genitales externos, cérvix, uretra y recto. Esta enfermedad puede provocar fiebre, cefalea y dolor abdominal hasta incluso mal estado general. Muchas veces las lesiones desaparecen a los 7 días, pero el virus permanece

latente lo que quiere decir es que se puede contaminar y estando las lesiones cutáneas facilita la confección por VIH. Para diagnosticar esta enfermedad se pueden detectar por medio de la observación ya se presencian vesículas y úlceras genitales y sensibilidad, también se realizan pruebas por cultivo de Virus del herpes simple tipo 1 y tipo 2. No existe tratamiento aún que erradique el virus, pero se puede aplicar medicamentos como Aciclovir para así remitir los síntomas (Andres,2013).

2.6.2. El VIH

El VIH es una infección causada por el VIH que puede ocurrir de una forma asintomática y permanecer latente hasta manifestarse más tarde como SIDA. Este período puede ir desde 6 hasta 17 meses, el diagnóstico oportuno de esta enfermedad podrá evitar en gran medida infecciones oportunistas como la tuberculosis, neumonía y la encefalitis por toxoplasmosis, el diagnóstico se puede realizar mediante pruebas de enzimoimmunoensayo rápido, el 95% de las personas presentan síntomas a los 3 meses postinfección, pero una serología antes de los 3 meses no significa estar libre del virus (Andres,2013).

2.6.3 La sífilis

Andrés (2013), afirma que la Sífilis, es una enfermedad de transmisión sexual que se adquiere por contacto sexual directo con una persona en la primera fase de la enfermedad, en la dos de la enfermedad es más contagiosa ya que tiene gran cantidad de lesiones cutáneas contagiosas. Esta enfermedad es causada por el treponema pallidum que la misma traspasa la piel hasta la dermis en donde se multiplica y alcanza los vasos sanguíneos. Esta enfermedad se clasifica en adquirida y congénita, y la adquirida a su vez se subdivide en precoz y tardía, en donde la sífilis precoz es cuando la enfermedad en menos de un año tiene evolución y la tardía cuando es superior al año.

Cuadro N° 3. Subdivisión de la sífilis precoz.

Sífilis primaria	Es la presencia de las lesiones ulcerosa solitaria e indolora de bordes duros y bien delimitada que aparecen en período de incubación de 3 semanas. Su localización puede ser en región genital y perianal.
Sífilis secundaria	La piel viene siendo el órgano más afectado en este periodo, se manifiesta con erupciones cutáneas y mucosa muy florida que puede imitar cualquier dermatosis, aparecen entre la 2 y 12 semanas, en esta fase en frecuente la afección sistemática y la visceral.
Sífilis latente	Es la que se caracteriza por la ausencia de manifestaciones clínicas evidentes, pero positividad serológicas y anticuerpos frente al treponema.

Fuente: Andres,2013. P.189-190.

2.6.4 La gonorrea

Andrés (2013), hace énfasis en “La infección por gonococo, es causada por la bacteria de neisseria gonorrhoeae, que es un diplococo gram negativo que tiene tropismo por la mucosa uretral el endocervix y recto, produce leucorrea y secreción mucopurulenta por la endocervix y en los varones a los 6 días de incubación produce una secreción amarillenta. puede causar síntomas de fiebre, mal estado general entre otros, para diagnosticar la enfermedad es impredecible realizar cultivo de exudado de uretra, endocervix y ano, también por medio de la tinción con Gram del exudado purulento el tratamiento puede ser con antibióticos específicos dentro esos están la cefixima, ceftriaxona” (p.190-191).

2.6.5. Virus del papiloma Humano

El virus del papiloma humano, es causante de provocar cáncer en el cuello del útero en mujeres, este tipo de cáncer ocupa el cuarto lugar entre los tipos más comunes de cáncer que afectan a las mujeres, las afecciones por este virus no desarrollan síntomas, este virus puede causar otros tipos de cáncer como ano genital, verrugas genitales tanto en hombres como en mujeres, este virus se transmite por medio del contacto sexual. Se han comercializado actualmente vacunas tanto para hombres y mujeres en todas partes del mundo para prevenir la infección por los tipos 16 y 18 del virus que estos son los causantes del 70% de los de los canceres de cuello uterino. Esta vacunación se recomienda en adolescentes en edades de 9 a 14 años de edad (OMS,2017).

La ONUSIDA Y OMS, (s.f), implementan medidas de prevención tanto primarias como secundarias. Las medidas de prevención primaria tienen como objetivo impedir que la enfermedad y las infecciones se desarrollen para esto en la prevención primaria se orienta sobre el adecuado uso de las medidas de protección para que al momento de tener relaciones sexuales sean seguras, las medidas de prevención pueden ser de mucha influencia sobre las enfermedades de transmisión sexual. En la prevención secundaria es en la que van a influir el suministro de tratamiento y atención a personas ya afectadas, las actividades con esas personas serán: la promoción de un comportamiento encaminada a brindar asistencia sanitaria, brindar servicios clínicos accesibles que ayuden en los diagnósticos y el tratamiento oportuno, implementación de los servicios de apoyo y consejo para las personas con las enfermedades de transmisión sexual.

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de investigación

Se llevó a cabo en esta investigación un diseño mixto ya que se utilizó los tipos de estudio cualitativo y cuantitativo. En donde el cualitativo por medio del método exploratorio buscó mejorar el conocimiento acerca del tema de la investigación, mientras que el estudio cuantitativo buscó promediar los resultados obtenidos de una manera estadísticamente para la fase de la toma de decisiones. Ambos estudios ayudaron a la ejecución de la investigación.

3.2 Población o universo

La población de esta investigación estuvo comprendida por todos los adolescentes estudiantes del colegio Francisco Morazán de la provincia de David Chiriquí en edades de 15 a 17 años, lo cual da a un total de 836 estudiantes.

- Muestra o Sujeto

En la muestra de la investigación se utilizó el método de muestreo probabilística con 63 estudiantes en este método todos los individuos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos ya que la selección de la misma fue de manera aleatorio simple.

Cuadro N° 4. Tipo de muestra estadística

N	Z	p	q	e
836	1.645	0.5	0.5	0.1
numerador	565.559225			
denominador	8.35	0.67650625	9.02650625	
n=	63			

Fuente: Información extraída de del programa SPS, Estadistic 20.

Por medio del estudio probabilístico se realizó una muestra aleatoria simple utilizando un nivel de confianza de 90% con un margen de error en 10%. Donde N que fue la población de 836 individuos y Z el nivel de confianza que dio un 1.645 reflejo como resultado un total de 63 individuos que fueron los encuestados para la recolección de los datos necesarios para despejar las variables en estudio.

3.3 Variables

Variable independiente, Educación sexual

- Definición conceptual:

Es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que se forma al hombre en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo.

Ecured,2019.

- Definición operacional

La variable independiente se ha definido operacionalmente utilizando como denotación las dimensiones de comportamiento en la etapa adolescente, enfermedades de transmisión sexual comunes en los adolescentes como sífilis, gonorrea, herpes simple y VIH, causas y consecuencias de la promiscuidad; que a su vez se dividen en indicadores como: Edad, Relación con los padres, Enfermedades de transmisión sexual más comunes en los adolescentes, Feminismo, Machismo, Sexo, Libertinaje sexual, Medios de comunicación y Promiscuidad. Que permitirá la elaboración de preguntas contenidas en un cuestionario de encuestas lo cual responderá a los criterios de ponderación de si-no y criterios con una escala del 1 al 5. Donde 5 es Totalmente de acuerdo, 4 De acuerdo, 3 No de acuerdo ni en desacuerdo, 2 En desacuerdo, 1 Totalmente en desacuerdo. Que despejara la respuesta al objetivo específico planteado al inicio de la investigación que se refiere a describir que tipo de orientación sexual tiene esa población, indagar cuáles son las características que se hacen presentes en

los adolescentes que demuestren promiscuidad, determinar las consecuencias que se hacen presentes en los adolescentes que tienen una vida sexual activa.

Variable dependiente, promiscuidad

- Definición conceptual:

Se da cuando alguien mantiene relaciones sexuales con más de dos personas en un periodo inferior a 6 meses. OMS,2017.

- Definición operacional:

Su definición, se ha definido desglosando la misma en la dimensión de sexualidad que a su vez nace en clasificación del indicador valores morales lo que permitirá al mismos la elaboración de cuestionarios de encuestas y encuestas con criterios de ponderación de si-no y criterios con escala del 1 al 5. Donde 5 es Totalmente de acuerdo, 4 De acuerdo, 3 No de acuerdo ni en desacuerdo, 2 En desacuerdo, 1 Totalmente en desacuerdo. Que ayudaran a despejar las respuestas del objetivo general planteado al inicio de la investigación que relata comparar la asociación que existe entre el grado de promiscuidad y la educación sexual, en los adolescentes del colegio Francisco Morazán.

3.4 Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Los instrumentos utilizados para llevar a cabo la investigación fueron los cuestionarios de encuestas. Y para los instrumentos de análisis de los documentos se utilizaron celulares, cuaderno de notas y hojas de cotejo.

cuadro N° 5. Análisis de fiabilidad del instrumento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de Elementos
.813	16

Fuente: Información extraída del programa SPS, Estadístic 20.

Según el cuadro de los resultados de la confiabilidad del instrumento para la investigación, se puede observar que el mismo está dentro del rango establecido, lo que quiere decir es que tiene una fiabilidad admisible.

Cuadro N° 6. Análisis de la validez del constructo del instrumento.

Varianza total explicada				
Componente	Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción	Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	86.494	5.300	86.494	86.494
2	63.558	2.019		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Fuente: Información extraída del programa SPSS, estadístico 20.

Se realizó el análisis de la validez del instrumento utilizando como indicador la varianza total explicada en su análisis factorial. Esto dio como resultado una validez del constructo de 86.494.

3.5 Procedimiento

Para llevar a cabo este proyecto, se realizó mediante 4 fases en donde la fase 1 consistió en la búsqueda del título que más llamaba la atención para realizar el estudio, luego se empleó a la búsqueda de información referente al tema. Se confeccionó el permiso de solicitud para la aplicación de instrumentos dirigido a la

directora del plantel Francisco Morazán. Se adquirió así la fiabilidad para elaborar la investigación y se inició lo que es el primer capítulo del trabajo que incluye el planteamiento del problema; se realizó la revisión para el ajuste en el título de la investigación y luego se organizó los datos de los antecedentes.

En la fase 2 se verificó el anteproyecto que luego fue evaluado y presentado por el coordinador para dar inicio al proceso correspondiente de la investigación.

Se confeccionó el primer capítulo de la investigación para posterior a eso la revisión del mismo, luego se procedió a la elaboración del marco teórico y revisión por el docente encargado del trabajo de grado. En la fase 3, Por consiguiente, de esto se continuó con el tercer capítulo que incluye el marco metodológico que contiene lo referido al diseño de la investigación, la población y el universo, variables dependientes e independientes con su definición tanto conceptual como operacional, los instrumentos y técnicas de recolección de datos y también la fiabilidad y validez del instrumento en el trabajo de investigación.

Posterior a esos pasos se procedió con la tabulación y análisis de los datos tanto estadísticos como cuantitativo de la investigación.

De esta forma los datos recolectados con la ayuda del sistema estadístico se Presentó lo reflejado y se expresó con la comprobación de hipótesis, recomendaciones y conclusiones.

En la fase 4 y último, se llevó para la revisión por un profesor de español calificado para verificar el estilo de redacción, para luego ser verificado por el programa de antiplagio, se obtuvo el consentimiento de la tesis para programar así probable fecha de sustentación del mismo.

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

4.1 Tipo de orientación sexual que tiene los estudiantes del colegio francisco Morazán.

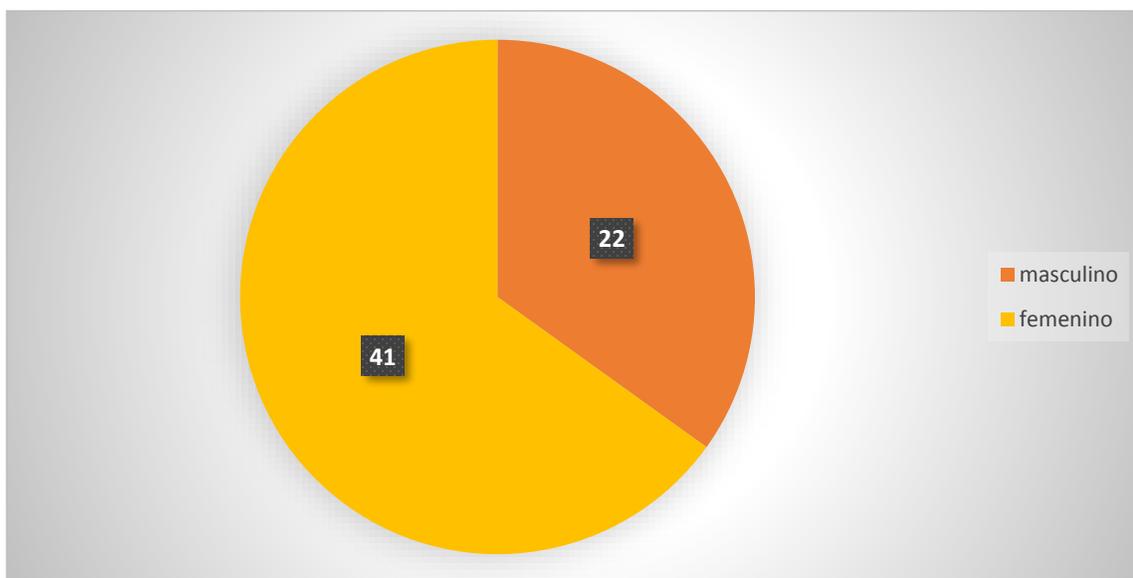
Para responder al primer objetivo específico redactado al inicio de este trabajo, se muestran a continuación los resultados obtenidos en el escenario escogido para realizar el estudio y que en este caso fue el colegio Francisco Morazán. Para responder a este objetivo se utilizó como indicadores para la confección del ítem los siguientes aspectos: conocimiento del estudiante sobre la promiscuidad; uso de preservativa al momento de tener relaciones sexuales, si la promiscuidad aumenta el riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexuales, si los medios de comunicación influyen en la promiscuidad, si el feminismo y el machismo son la principal causa de la promiscuidad.

Cuadro N° 7. Encuestados, según sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
masculino	22	35
femenino	41	65
Total	63	100

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica N° 6. Distribución gráfica, de los encuestados según sexo.



Fuente: información obtenida del cuadro número 7.

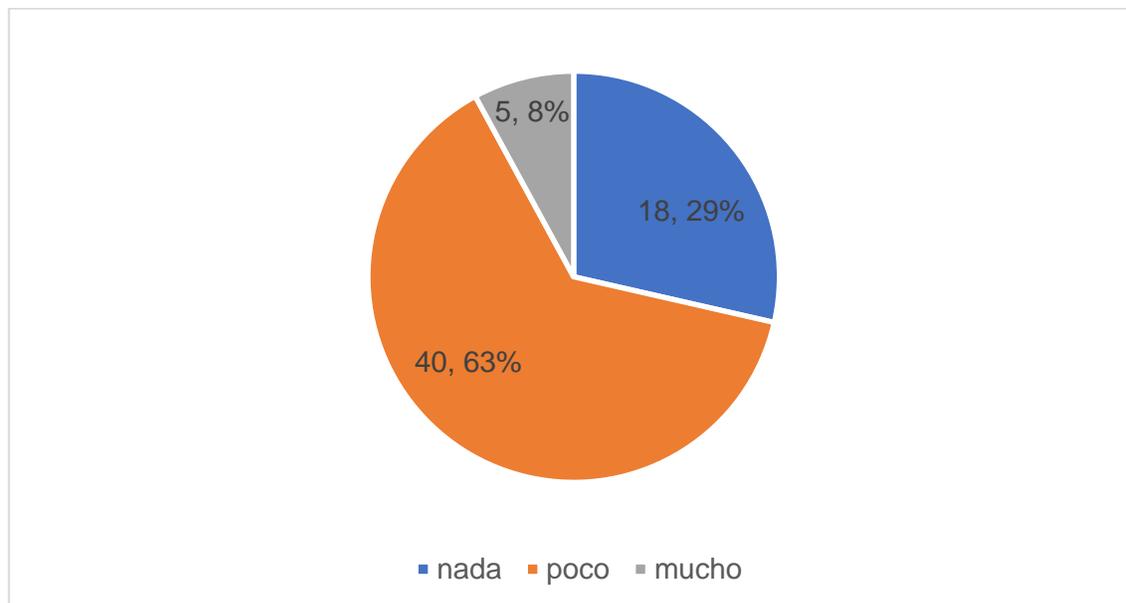
Se analizaron los datos recolectados del cuestionario de encuestas, y se obtuvo que de los 63 estudiantes adolescentes el 35% representa a los masculinos y un 65% a los femeninas.

Cuadro N° 8. Conocimiento que tiene el estudiante sobre la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

	Frecuencia	Porcentaje
Nada	18	29
Poco	40	63
Mucho	5	8
Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Grafica N° 7. Conocimiento que tiene el estudiante sobre la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 8.

Según los resultados podemos observar que un total de 63% de los encuestados tiene poco conocimiento en cuanto al tema de la promiscuidad, el 29% nada de conocimiento y un 8% con mucho conocimiento.

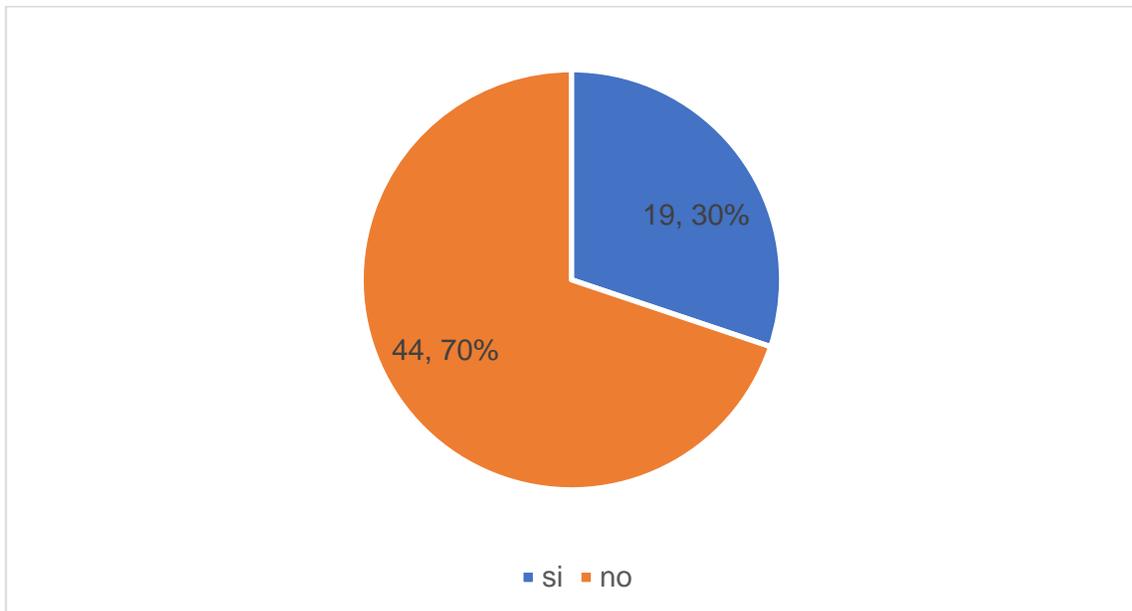
Estos resultados dan a conocer que los jóvenes adolescentes encuestados del colegio Francisco Morazán en edades de 15 a 17 años, tienen un alto déficit en cuando el manejo de los conceptos básicos de educación sexual por lo que el mal manejo del tema puede ser de gran riesgo para los mismo.

Cuadro N° 9. Opinión del estudiante sobre si usa preservativo al tener relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala		Frecuencia	Porcentaje
	si	19	30.2
	no	44	69.8
	Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Grafica N° 8. Opinión del estudiante sobre si usa preservativo al tener relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 9.

Los resultados graficados revelan que un 30% usa preservativa al momento de tener relaciones sexuales, mientras que el 70% no.

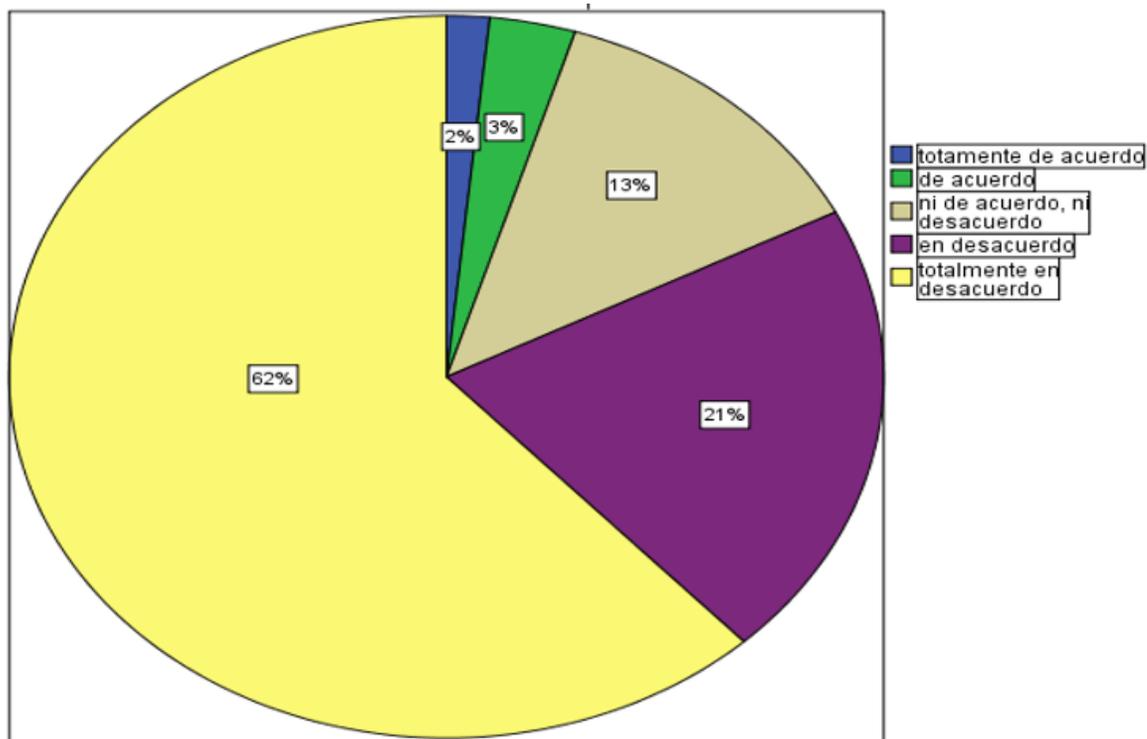
Al analizar los datos recolectados, se puede observar que del 70 % que representa el no uso de preservativo, no solo son representativo para todos los estudiantes con una vida sexual activa, sino también a los estudiantes que no han tenido relaciones sexuales. Por lo que se puede decir que los adolescentes que tiene una vida sexual activa utilizan el método de prevención el “preservativo” al tener relaciones sexuales.

Cuadro N° 10. Cree usted que la promiscuidad aumenta el riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual, Colegio Francisco Morazán. 2019.

Escala		Frecuencia	Porcentaje
	Totalmente de acuerdo	1	1.6
	De acuerdo	2	3.2
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	8	12.7
	En desacuerdo	13	20.6
	Totalmente en desacuerdo	39	61.9
	Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica N° 9. Cree usted que la promiscuidad aumenta el riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual, Colegio Francisco Morazán. 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 10.

Como resultado tenemos que un 2% respondió que está totalmente de acuerdo, el 3% de acuerdo, un 13 % ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que el 21% en desacuerdo y el 62% totalmente en desacuerda.

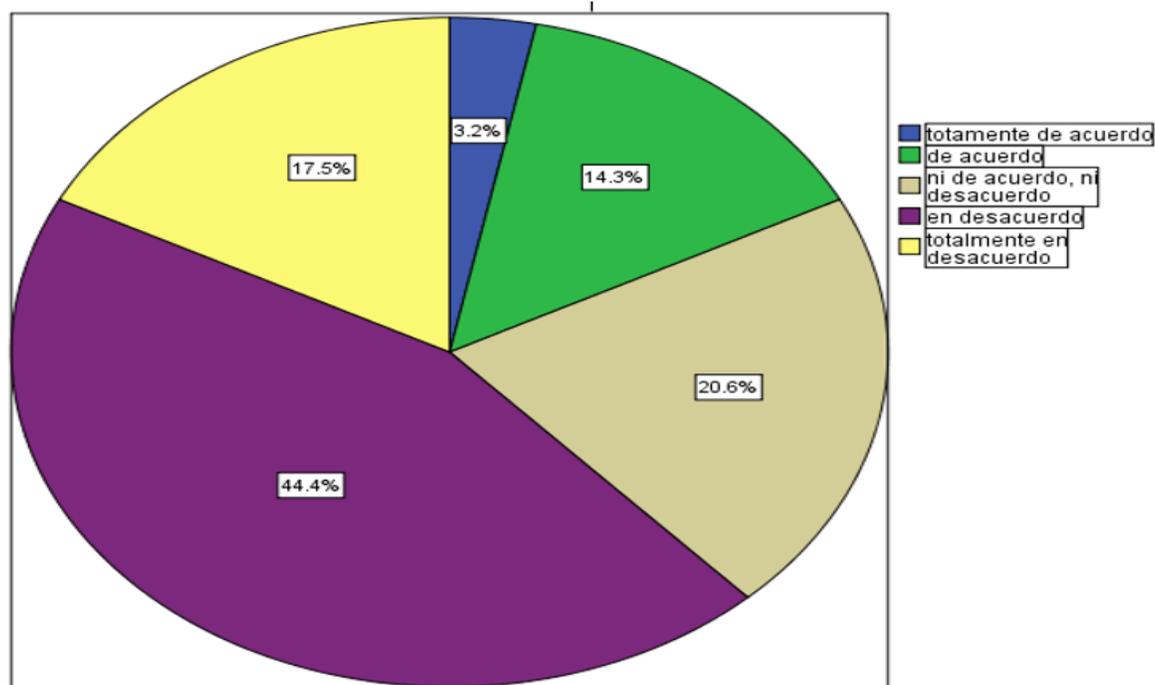
Por lo que los resultados revelaron que el tema de promiscuidad es un término muy poco conocido por los adolescentes, y se evidencia una coincidencia en cuanto al análisis y los resultados del cuadro ocho y gráfica dos.

Cuadro N° 11. Cree que los medios de comunicación influyen en la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala		Frecuencia	Porcentaje
	Totalmente de acuerdo	2	3.2
	de acuerdo	9	14.3
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	13	20.6
	En desacuerdo	28	44.4
	Totalmente en desacuerdo	11	17.5
	Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica N° 10. Cree que los medios de comunicación influyen en la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 11.

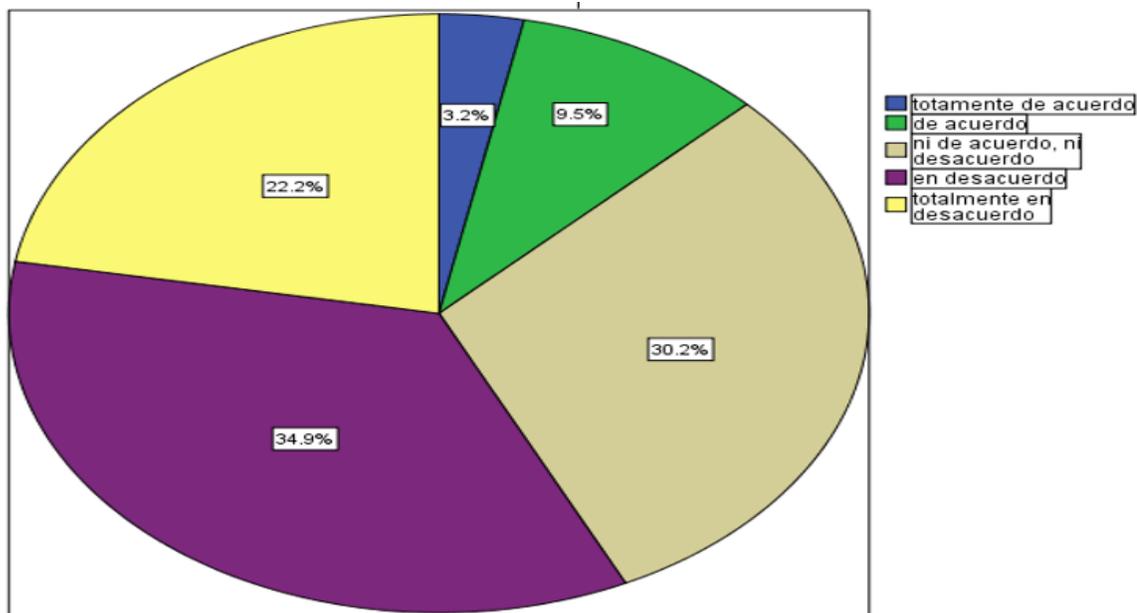
En relación a los resultados se obtuvo lo siguiente que el 3.2% respondieron que están totalmente de acuerdo, el 14.3% de acuerdo, los que están en ni de acuerdo, ni en desacuerdo con un 20.6%, en desacuerdo está el 44.4% y por último un 17.5% totalmente en desacuerdo. Los medios de comunicación son instrumentos que se utilizan para todo tipo de información y tienden a influir mucho en los adolescentes tanto de manera positiva como de manera negativa. Lo que los resultados del análisis revelan que existe un déficit en el manejo de los conceptos de educación sexual como se mencionó en el análisis de la gráfica número dos y cuatro.

Cuadro Nº 12. Considera usted que el machismo y feminismo son la principal causa de la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala		Frecuencia	Porcentaje
	Totalmente de acuerdo	6	9.5
	de acuerdo	12	19.0
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	16	25.4
	En desacuerdo	14	22.2
	Totalmente en desacuerdo	15	23.8
	Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica N° 11. Considera usted que el machismo y feminismo son la principal causa de la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 12.

Según los encuestados los resultados que se obtuvo fueron lo siguiente que un 3.2% están totalmente de acuerdo, el 9.5% de acuerdo y en ni de acuerdo, ni desacuerdo con un 30.2%, 34.9% en desacuerdo, mientras que el 22.2% totalmente en desacuerdo.

Tanto el feminismo como el machismo pueden influir mucho para una persona poner en práctica la promiscuidad, ya que en ambos conceptos existen pensamientos dominantes y esto puede influir mucho en cuanto la promiscuidad.

4.2. Características que se hacen presentes en los adolescentes que presentan promiscuidad.

Para desarrollar este objetivo, se mostrará los resultados obtenidos de la investigación que responden al mismo, se utilizaron indicadores para la confección del ítem con los siguientes puntos: si actualmente tiene novio (a) el estudiante, si ha tenido relaciones sexuales, la edad en que tuvo su primera relación sexual, si mantiene una vida sexual activa, si tiene una pareja sexual estable, cantidad de

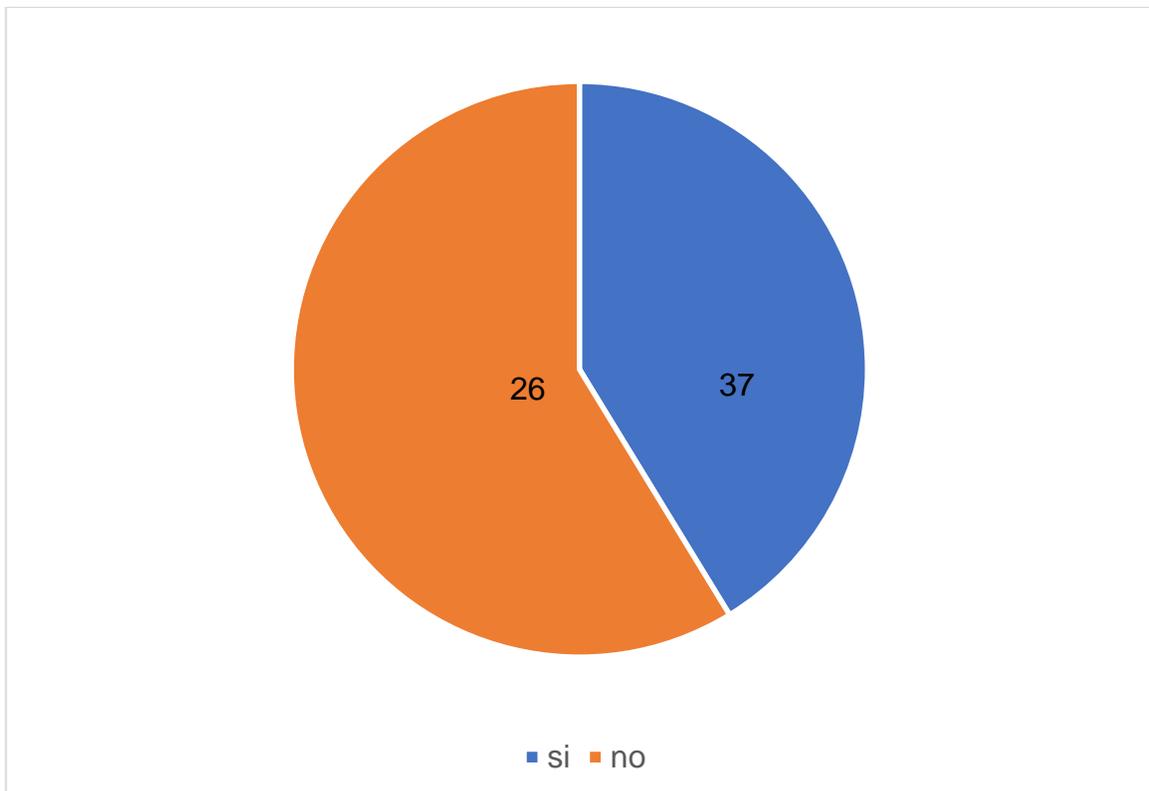
persona con la que ha tenido relaciones sexuales, si el género femenino tiende a ser más promiscuo, si el género masculino tiende a ser más promiscuo.

Cuadro Nº 13. Opinión del estudiante si tiene novio (a), Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	41
No	37	59
Total	63	100

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica Nº 12. Opinión del estudiante si tiene novio (a), Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 13.

Entre los resultados obtenidos se destacan los siguientes datos, un 41% respondieron que si tienen novio (a) y el 59% que no.

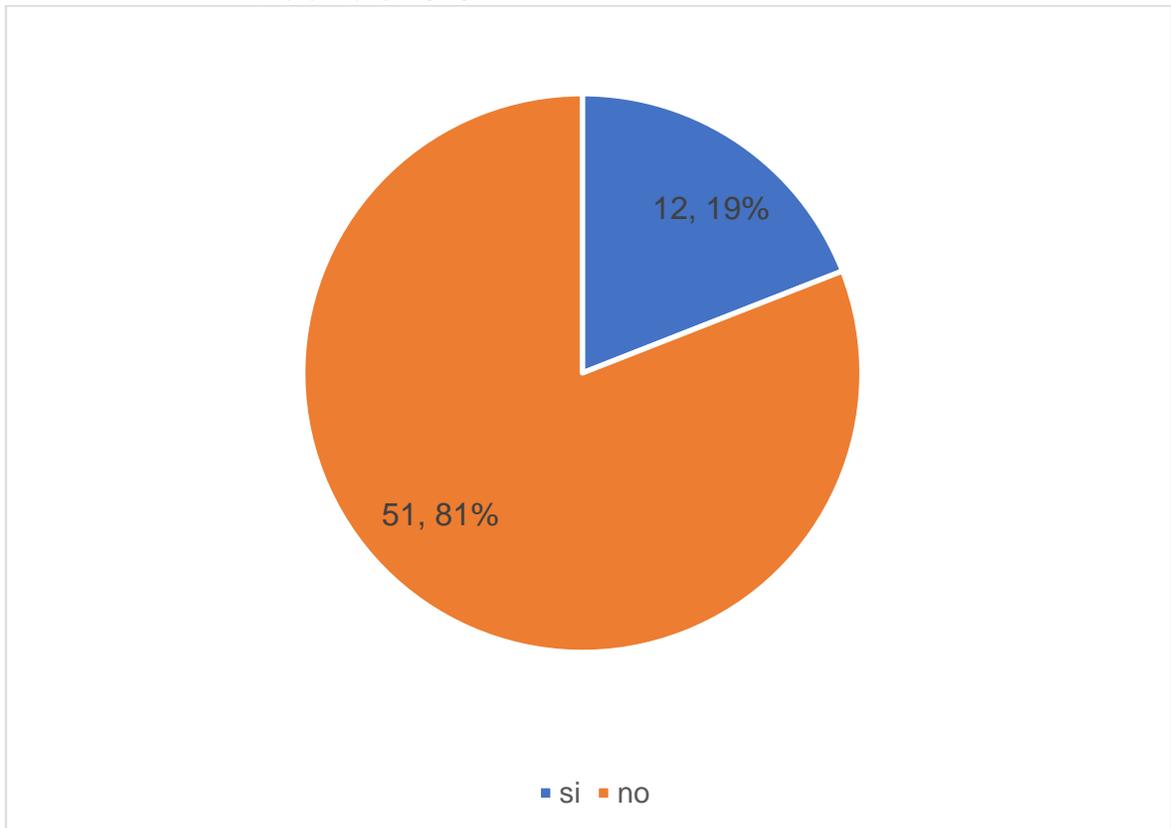
Al analizar estos datos se puede observar que hay una cantidad moderable de adolescentes que tienen novio (a), por lo que es de suma importancia para los mismos el buen manejo de los temas de educación sexual ya que los adolescentes como se pudo observar en las gráficas anteriores no tiene un buen manejo del tema.

Cuadro N° 14. Ha tenido relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán.
Diciembre 2019.

Escala		Frecuencia	Porcentaje
	si	12	19.0
	no	51	81.0
	Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán.
Diciembre 2019.

Gráfica N° 13. Ha tenido relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 14.

De los 63 estudiantes encuestados el 19% respondieron que han tenido relaciones sexuales, mientras que un 81% que no han tenido relaciones sexuales.

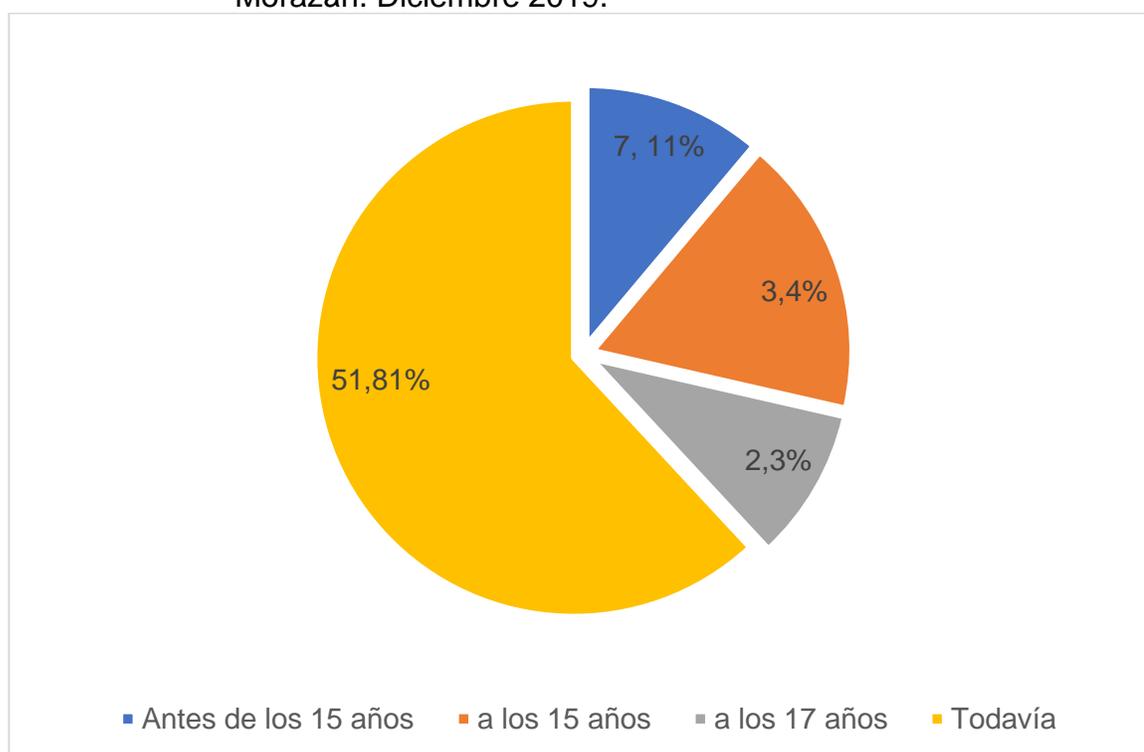
En esta gráfica se evidencia en los resultados que hay una cantidad baja de adolescentes que tienen relaciones sexuales por lo que viene siendo un resultado positivo.

Cuadro N° 15. A qué edad tuvo su primera relación sexual, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 15 años	7	11
A los 15 años	3	4
A los 17 años	2	3
Todavía	51	81
Total	63	100

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica N° 14. A qué edad tuvo su primera relación sexual, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 15.

Como se pudo observar, según los resultados obtenidos un 11 % de los adolescentes han tenido relaciones sexuales antes de los 15 años, el 4 % a los 15 y un 3 % a los 17 años, mientras que el 81 % todavía no han tenido relaciones sexuales.

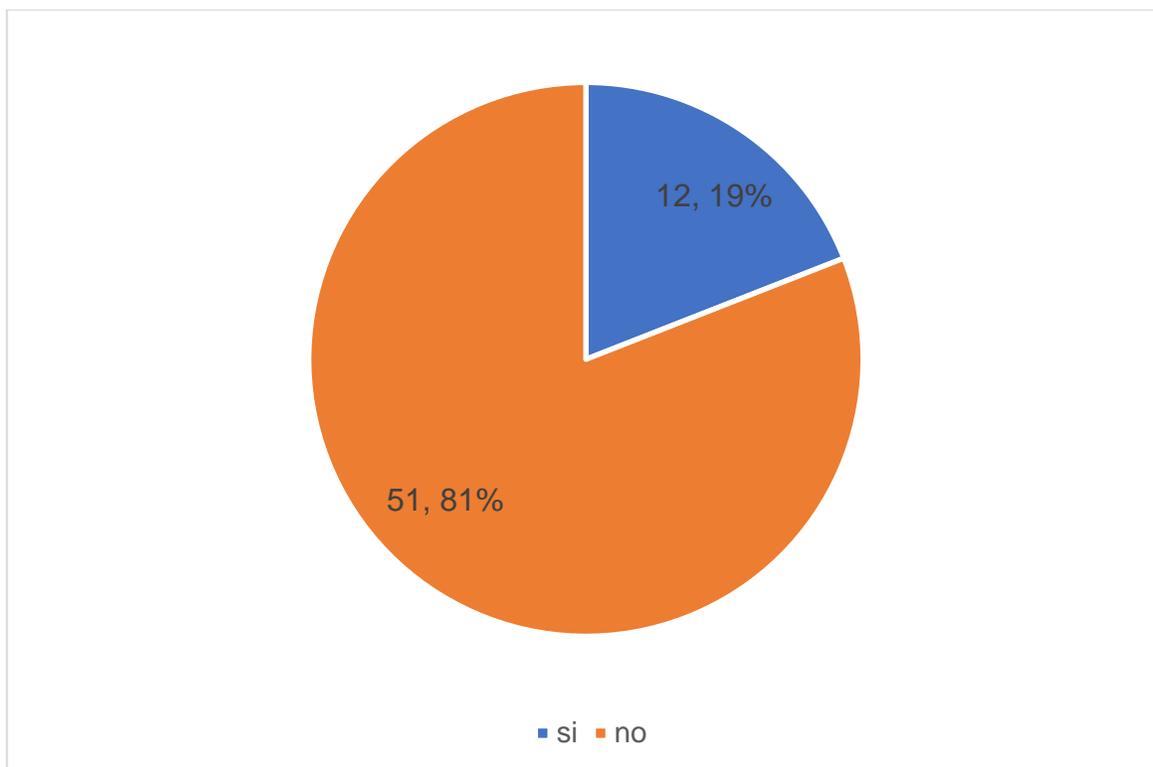
Más precisamente los resultados obtenidos revelan que hay un bajo porcentaje de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales, pero es de mucha relevancia la concientización del buen manejo en cuanto a los temas de salud.

Cuadro N° 16. Opinión del estudiante si tiene una vida sexual, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala		Frecuencia	Porcentaje
	Si	12	19.0
	No	51	81.0
	Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica N° 15. Opinión del estudiante si tiene una vida sexual activa, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 16.

Como se pudo observar un 81% de los adolescentes encuestados no tienen una vida sexual activa, mientras que el 19% si tiene una vida sexual activa.

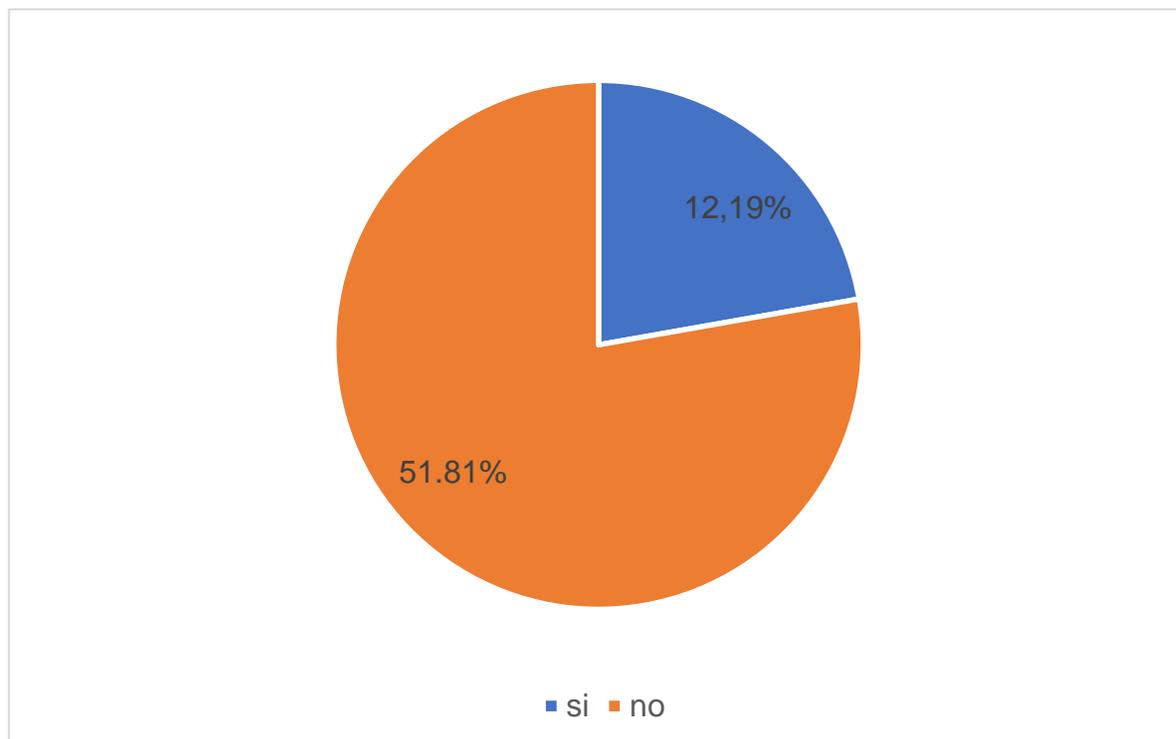
Se evidencia que el resultado de esta gráfica coincide del todo con los de la gráfica ocho ya que revelan que hay un bajo porcentaje de los adolescentes con una vida sexual activa lo que significa que los resultados son positivos.

Cuadro N° 17. Opinión del estudiante si tiene una pareja sexual estable, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	19.0
No	51	81.0
Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Grafica N° 16. Opinión del estudiante si tiene pareja sexual estable, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 17.

Entre los resultados obtenidos, se destacan los siguientes datos el 19% de los adolescentes encuestados si tienen una pareja sexual estable, mientras que el 81% no tiene una pareja sexual estable.

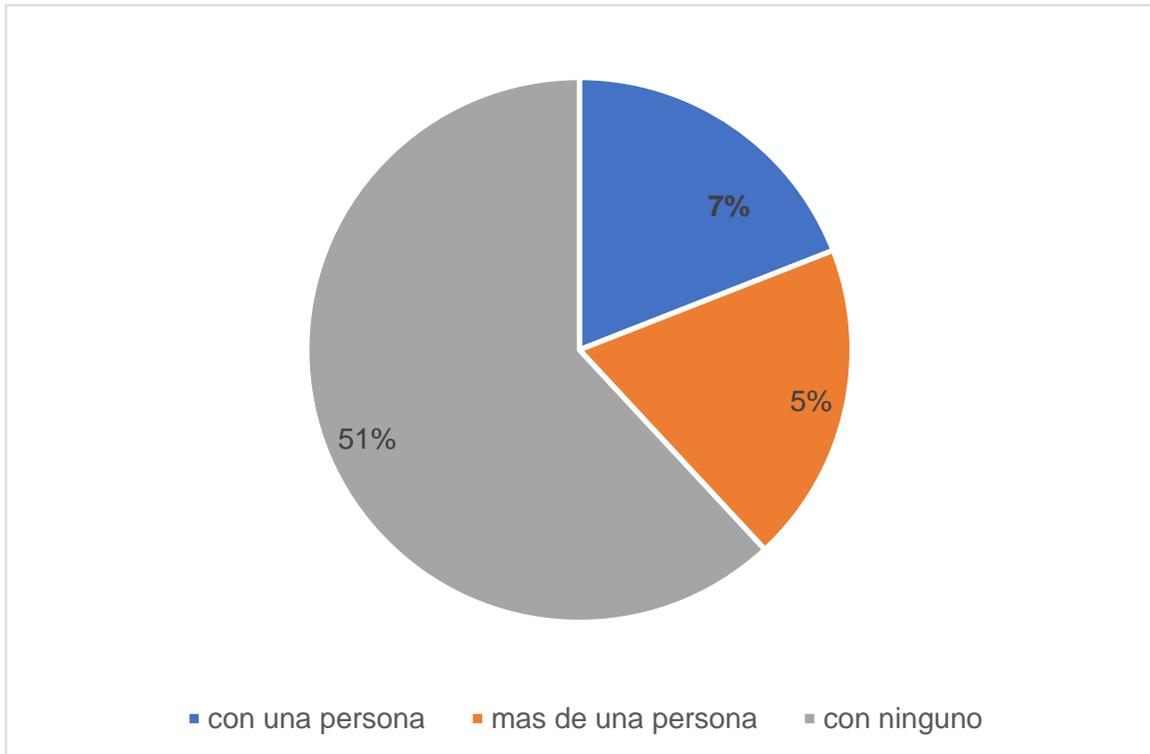
Al analizar los datos se observa que ese 81% representa tanto a los que no tienen una pareja sexual estable como a los que no han tenido relaciones sexuales, por lo que se puede decir que los resultados de la gráfica son positivos en cuanto a la investigación.

Cuadro N° 18. Opinión del estudiante acerca de la cantidad de personas con las que ha tenido relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

	Escala	Frecuencia	Porcentaje
	Con una persona	7	11.11%
	Más de una persona	5	8%
	Con ninguno	51	81.0%
	Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica N° 17. Opinión del estudiante acerca de la cantidad de personas con las que ha tenido relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 18.

Se evidencia según los resultados que un 11.111% de los encuestado respondieron que con una persona han tenido relaciones sexuales, el 8% con más de una persona y mientras que el 81% ninguno.

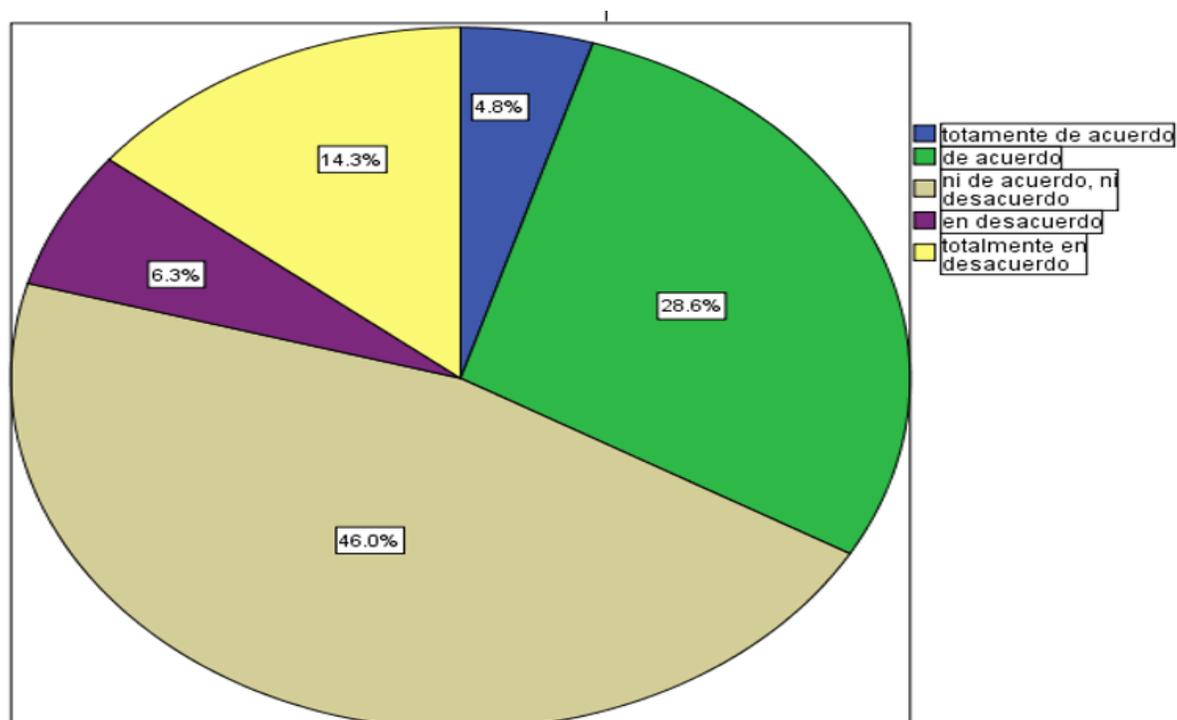
Más precisamente, los resultados de la investigación revelan que hay un porcentaje bajo en cuanto la promiscuidad en los adolescentes, sin embargo, ese 8% de los que han tenido relaciones con más de una persona pueden estar en riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual por lo que es de vital importancia la actualización y buen manejo de los temas de educación sexual.

Cuadro N° 19. Cree usted que el género femenino tiende a ser más promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala		Frecuencia	Porcentaje
	Totalmente de acuerdo	2	3.2
	De acuerdo	6	9.5
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	19	30.2
	En desacuerdo	22	34.9
	Totalmente en desacuerdo	14	22.2
	Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica N° 18. Cree usted que el género femenino tiende a ser más promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 19.

Los resultados que se obtuvo fueron lo siguiente: un 4.6% está totalmente de acuerdo, el 28.6% de acuerdo, ni de acuerdo, ni en desacuerdo 46.0%, con 6.3% la opción desacuerdo y el 14.3% totalmente desacuerdo.

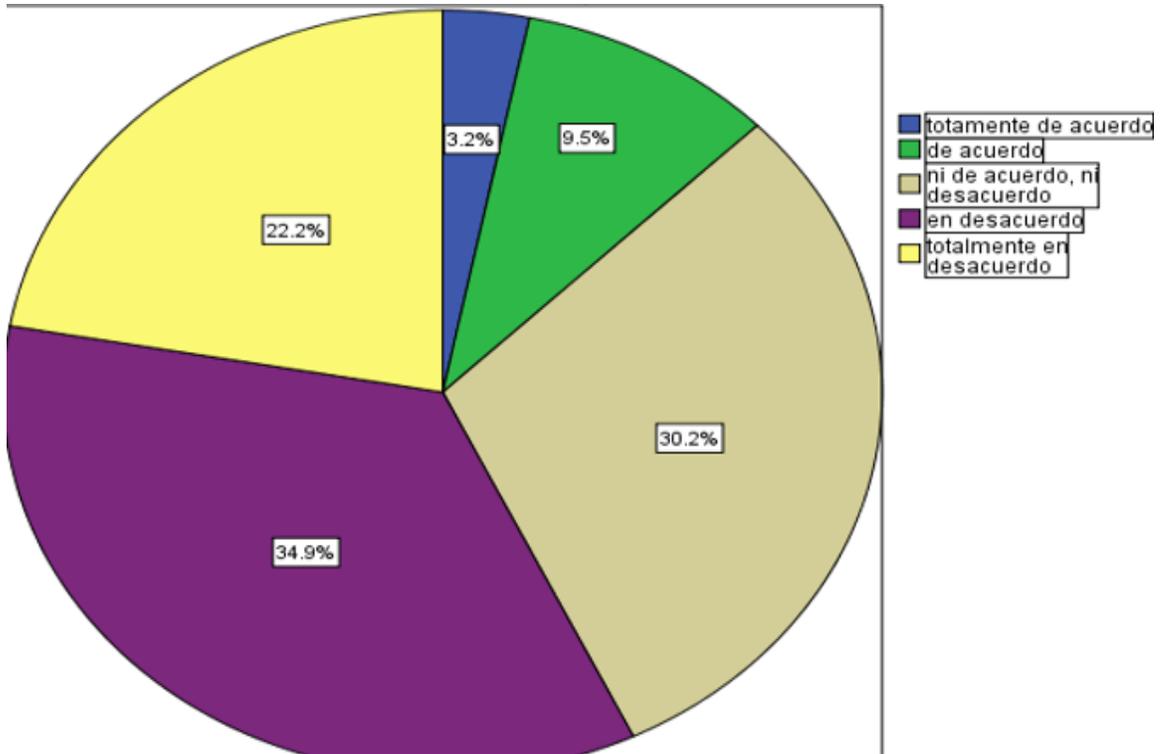
El género femenino representa a las mujeres con respecto a la pregunta. En la gráfica se puede visualizar que la gran mayoría está en él ni de acuerdo, ni en desacuerdo que representa un 46.0%, lo que quiere decir es que se obtuvo una respuesta neutral que pudo ser elegida tanto por los adolescentes hombres como por las mujeres, mientras que el 26.6% que estuvo de acuerdo pudo ser desencadenado más por parte de los hombres adolescentes, ya que hubo muchas controversias en cuanto a la pregunta entre ambos sexos, cuando se aplicó el instrumento “cuestionario de encuesta”.

Cuadro N° 20. Cree usted que el género masculino tiende a ser más promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	2	3.2
De acuerdo	6	9.5
Ni de acuerdo, ni desacuerdo	19	30.2
En desacuerdo	22	34.9
Totalmente en desacuerdo	14	22.2
Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica N° 19. Cree usted que el género masculino tiende a ser más promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 20.

Más precisamente los resultados fueron lo siguiente un 3.2% está totalmente de acuerdo, el 9.5% de acuerdo, por otro lado, en ni de acuerdo, ni desacuerdo esta el 30.2%, mientras que 34.9% está en desacuerdo.

El género masculino viene representando a los hombres en esta pregunta, estos resultados coinciden con los obtenidos en la gráfica número seis como se detalló anteriormente que hubo muchas controversias entre ambos sexos en cuanto la pregunta.

4.3 Consecuencias que se hacen presentes en los adolescentes que tiene una vida sexual activa.

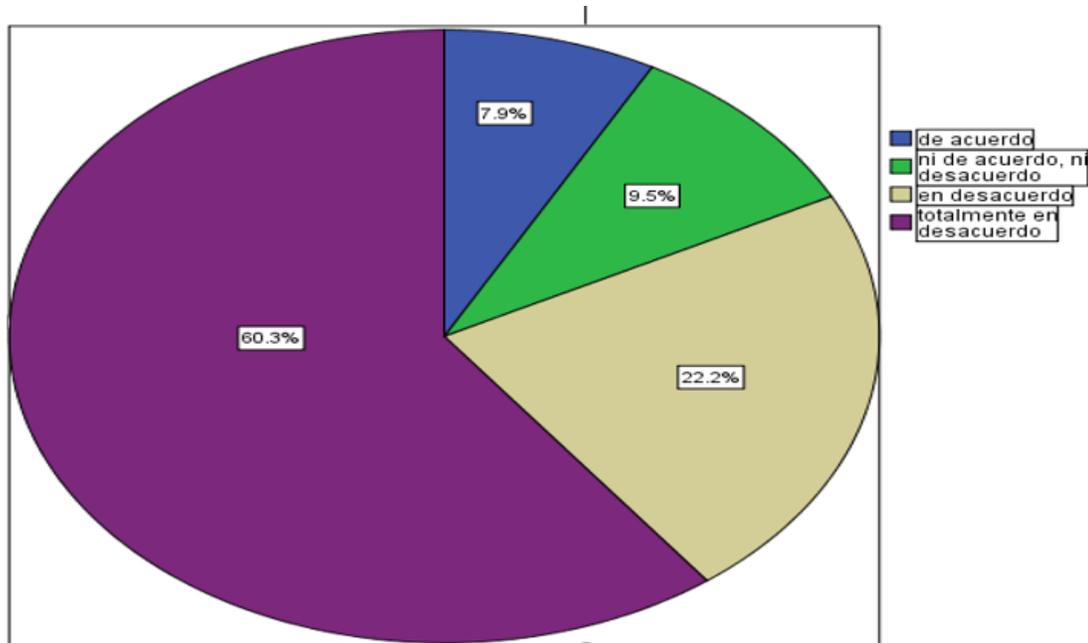
Para dar respuesta el último objetivo específico de la investigación, que se desarrolló en el colegio Francisco Morazán para así desencadenar el estudio, se utilizó para responder al objetivo indicadores para la confección del ítem los siguientes parámetros: si considera tener una buena relación con sus padres, si la falta de valores morales causa en una persona ser promiscuo.

Cuadro N° 21. Considera usted que tiene una buena relación con sus padres, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Escala		Frecuencia	Porcentaje
	De acuerdo	5	7.9
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	6	9.5
	En desacuerdo	14	22.2
	Totalmente en desacuerdo	38	60.3
	Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica Nº 20. Considera usted que tiene una buena relación con sus padres, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 21.

Entre los resultados obtenidos se destaca lo siguiente un 7.9% están de acuerdo en tener una buena relación con sus padres, el 9.5% está ni de acuerdo, ni desacuerdo, mientras que el 22.2% está en desacuerdo y en totalmente en desacuerdo esta el 60.3%.

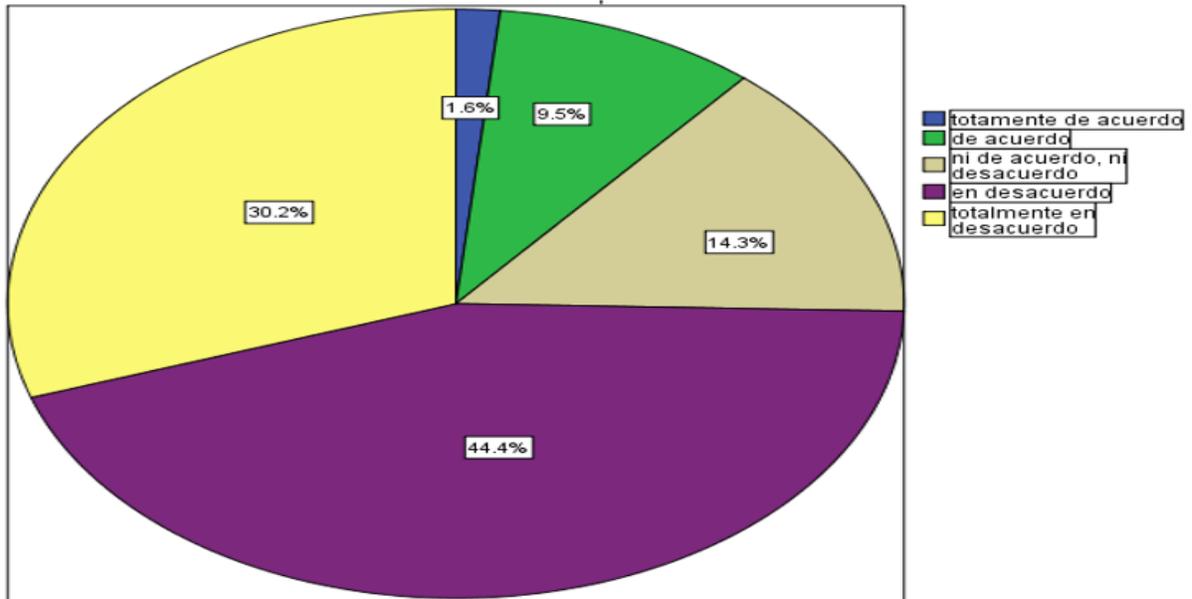
La relación de los padres de familia con sus hijos adolescentes en la etapa de la adolescencia, suele ser difícil por los diferentes procesos que conlleva esta etapa. La etapa de la adolescencia se conoce como una de las etapas más difíciles durante el desarrollo de todo ser humano; ahora bien, según los resultados de la gráfica se pudo determinar que un gran porcentaje de los adolescentes el 60.3% del 100% no tienen una buena relación con sus padres por lo que los resultados revelan que la mala relación de padres e hijos pueden ser uno de los principales factores en cuanto la desinformación de los temas de educación sexual.

Cuadro Nº 22. Usted cree que la carencia de valores morales causa en una persona ser promiscuo, Colegio Francisco Morazán, Diciembre 2019.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	1	1.6
De acuerdo	6	9.5
Ni de acuerdo, ni desacuerdo	9	14.3
En desacuerdo	28	44.4
Totalmente en desacuerdo	19	30.2
Total	63	100.0

Fuente: Información obtenida de las encuestas realizadas en el colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.

Gráfica Nº 21. Usted cree que la falta de carencia de valores morales causa en una persona ser promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.



Fuente: Información obtenida del cuadro número 22.

Al analizar los resultados de grafica tenemos que el 1.6% está totalmente de acuerdo, los 9.5% de acuerdo, ni de acuerdo, ni en desacuerdo esta el 14.3%, por otro lado, en desacuerdo esta el 44.4% y en totalmente desacuerdo esta el 30.2%.

Los valores morales de cada persona representan en cada uno la forma de actuar apropiamente, esto puede influir en la promiscuidad ya que una persona con buenos valores morales es menos riesgosa para ellos llegar a ser una persona promiscua. Pero la promiscuidad lo pueden practicar no solo por no tener valores morales sino también por otros factores que hayan influido en su vida. Los resultados de estudio revelan que gran parte de los encuestado respondieron que la carencia de valores morales no causa en una persona ser promiscuo, por lo que se puede llegar nuevamente a la conclusión de que los mismo no manejan bien el concepto de promiscuidad, como se ha mencionado en las gráficas anteriores.

Cuadro N° 23. Análisis de la comprobación de la hipótesis.

	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado Pearson	29.058 ^a	9	.003
Razón de Verosimilitudes	28.180	9	.003
Asociación lineal por Lineal	2.792	1	.094
N de casos válidos	16		

Fuente: información extraída del programa SPS, estadisc 20.

Según el ítem del chi-cuadrado de Pearson que dio como resultado un .003, dando como válida la hipótesis alternativa de si existe asociación de la educación sexual sobre la promiscuidad. Y se pudo determinar la asación por medio de los resultados graficados.

CONCLUSIONES

El período de la adolescencia es sin duda aun una de las etapas del desarrollo humano más difícil ya que puede desencadenar conductas que pueden terminar en situaciones de riesgo para los mismos. Lo que se busca con esta investigación es crear conciencia en los adolescentes sobre la importancia de tener una vida sexual sana.

- Sin duda alguno los resultados que arrojó la investigación en cuanto al adecuado manejo de los conceptos básicos de los temas de sexualidad en los adolescentes, se observa un desconocimiento sobre la promiscuidad. Los adolescentes son una población en riesgo de contraer diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual y esto puede ser uno de los factores principales en desencadenar la promiscuidad por la desinformación. (Gráfica nº 2).
- La inmadurez tanto física y mental en los adolescentes u otras características visibles en ellos como su conducta y la carencia de valores son uno de los elementos que pueden influir en desarrollar una vida sexualmente activa a temprana edad y la práctica de la promiscuidad, lo que puede traer con ellos enfermedades que pueden poner en riesgo sus vidas. La falta de comunicación entre padres e hijos son uno de los factores que desatan en los adolescentes buscar información con sus compañeros de su misma edad sin medir las consecuencias y el riesgo que pueden traer por la falta de experiencia. (Gráfica nº 15 y 16).
- Las prácticas de relaciones sexuales a temprana edad en los adolescentes pueden traer consigo un sin número de consecuencias y riesgo y más aún si se practica con desconocimiento sobre la sexualidad. Tener una vida sexualmente activa sin los cuidados y con sin la responsabilidad apropiada, puede

desencadenar consigo diferentes enfermedades de transmisión sexual así también como embarazos a temprana edad e inclusive la muerte.

- Por medio de la investigación realizada se determinó que, si existe una asociación entre la educación sexual y la promiscuidad ya que, se ha visto un gran déficit en cuanto al conocimiento de los temas de educación sexual.

LIMITACIONES

Se debe señalar que como parte de los limitantes esta que el comité de salud de las instituciones hospitalarias, no permitieron elaborar los estudios necesarios que a futuro pudieran servir a las mismas.

- Los horarios de las prácticas universitarias en el centro hospitalario no coincidían con el horario de las escuelas, por lo que se demoró a la aplicación de los instrumentos.
- Debido a las prácticas universitarias, influyeron mucho el agotamiento tanto físico y mental lo que dificultaron mucho realizar avances en el trabajo de grado.
- Los horarios de la biblioteca no coincidían con los horarios de las prácticas universitarias por lo que era dificultoso acceder a la biblioteca de la universidad para la recolecta de información
- Debido a la situación actual de la enfermedad Covid-19, se ha restringido las salidas por lo que se ha tenido mucha dificultad para las revisiones por los docentes encargado.

RECOMENDACIONES

Los temas de educación sexual impartidas a adolescentes, pueden ser de gran conveniencia si la misma lo implementan desde la primaria, para cuando llegan a la etapa de la adolescencia se tenga más conocimiento y buen manejo del mismo, y así cuando decidan iniciar una vida sexual temprano lo hagan con responsabilidad.

- Contemplar diferentes estrategias y tácticos, como programas y docencias con las actualizaciones necesarias acerca de todos los temas de sexualidad para así concientizar y educar a la población adolescente, padres de familia, docentes y todas las autoridades lealmente responsables. Estos programas con la ayuda de las entidades correspondiente pueden hasta incluirse como parte de la materia de la salud reproductiva.
- Desarrollar diferentes criterios de evaluación y seguimiento de conducta en las diferentes instituciones y colegios para captar a los adolescentes que presentan algún comportamiento inadecuado, para así guiarlos y orientarlos para que en un futuro pueden optar por las decisiones correctas en sus vidas.
- Implementar las diferentes estrategias de prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual, y permitir que las reformas de legislación permitan a los menores de edad asistir a los servicios de salud solos, siempre y cuando sea para participación en programas de prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.
- Reforzar en la escuela para padres una estrategia para coadyuvar la comunicación entre padres e hijos.

- Utilizar los resultados del presente trabajo para que los docentes, y las autoridades correspondientes implementen medidas de cambios y sensibilizar a los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Monroy,A.. (2002). **Salud y sexualidad en la Adolescencia y juventud.** México,D.F: Pax México.

Peña,D & Josa,L.(2014). **Enfermedades de transmisión sexual(ETS).** Florencia-Caquetá: Institución educativa normal superior.

Rise, P. (1997). **Desarrollo Humano.** México: Prentice-Hall Hispanoamericana S,A.

INFOGRAFÍAS

Altamira,D.,Osorto,G.,Mejía,G.,&Lobo,N.(2013).**Promiscuidad en los adolescentes universitarios.Informe Final de investigación.** Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán.Recuperado de <https://metodologiadeinvestigacioncuantitativa.files.wordpress.com/2013/05/promiscuidad-en-los-estudiantes-universitarios.pdf>.

Andrés,P.. (2013). **Las infecciones de transmisión sexual.** Pedriatría Integral, vol.17 no.3, pp.185-196.

Born,D., Minujin,A.& Lombardía,N. (2015). **Una exploración sobre la situación de las y los adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente.** UNICEF, vol.1, pp.6-50.

Buster,R,(9 de noviembre,2019). **Sexo: en Panamá persisten las prácticas riesgosas.**La Prensa/Panorama.recuperado de https://impresaprensa.com/panorama/Sexo-Panama-persisten-practicas-riesgosas_0_5031996883.html

Calero,A.,Rodriguez,S.,&Trumbull,A.. (2017). **Abordaje de la sexualidad en la adolescencia**. Enero 20,2020, de Humanidades Médicas Sitio web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010

Comunión,A.. (2018). **Infecciones de transmisión sexual en el adolescente, lo que el pediatra de Primaria debe saber**. enero 19,2020, de AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2018. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018. p. 201-207. Sitio web: https://www.aepap.org/sites/default/files/201-207_infecciones_transmision_sexual.pdf

Gencheva,D.. (2017). **La promiscuidad: Causas y Consecuencias**. Marzo 29,2020, de esfera psicológica Sitio web: <https://esferapsicologosmadrid.com/blog/promiscuidad-causas-y-consecuencias/>

Krauskopof,D.. (1999). **El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. Adolescencia y Salud**, vol.1 n.2, pp.1-11.

OMS. (agosto 21,2017). **Virus del papiloma humano (VPH)**. marzo 25,2020, de OMS Sitio web: <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>

ONUSIDA&OMS(28 marzo,2020). **Enfermedades de transmisión sexual: políticas y principios de prevención y asistencia**.Recuperado de https://www.who.int/hiv/pub/sti/en/prev_care_sp.pdf?ua=1

Pareja,V., Sanchez,A.,& Kinberling,A.(2016).**Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en Adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca período 2016.**Tesis para titulo de obstetra. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.Recuperado de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf>

Puentes,E.,Enriquez,B.,Rodriguez,Y.,&Correa,M.. (2012). **La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "Viet Nam"**. Cubana de Medicina General Integral, vol.28 no.4 , pp.1-7.

Vega, E., Robledo,E.,García., & Cuesta,M.. (2012). **Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes**. Diciembre 16, 2019, de International Journal of Psychological Research Sitio web: <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539010.pdf>

Verano,G. (2012). **ADOLESCENTES Guía para padres y madres**. marzo 28,2020, de Departamento de Educación de los Estados Unidos Sitio web: <https://www.asturias.es/Asturias/ARTÍCULOS/adolescentes-guia.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°. 1
LA ENCUESTA



Universidad especializada de las Américas
Extensión Universitaria de Chiriquí
Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas
Escuela de Ciencias Médicas y de Enfermería
Licenciatura en Ciencias de la Enfermería
Cuestionario de encuesta

Objetivos: Describir que tipo de orientación sexual tiene esa población, Indagar cuáles son las características que se hacen presentes en los adolescentes que demuestren promiscuidad, Determinar las consecuencias que se hacen presentes en los adolescentes que tienen una vida sexual activa

La siguiente encuesta se le realizará a la población de adolescentes en edades de 15 a 17 años del colegio francisco Morazán.

La información de esta encuesta será utilizada para fines académicos, su información se manejará de una manera confidencial y discreta.

Instrucciones: Lea de manera cuidadosa cada pregunta y conteste de manera ordenada y sincera. Seleccione la respuesta a las preguntas con un gancho o x.

Sexo: _____

Edad: _____

1. ¿Qué conocimiento tiene sobre la promiscuidad?

Mucho___

Poco___

Nada___

2. ¿Actualmente tiene novio (a)?

Sí _____

No_____

3. ¿Ha tenido relaciones sexuales?

Sí_____

No_____

4. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?
Antes de los 15____ A los 15 A los 17_____ Todavía_____
5. ¿Tiene una vida sexualmente activa?
Sí_____ No _____
6. ¿Tiene una pareja sexual estable?
Sí _____ No _____
7. ¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales?
Uno _____ Más de uno _____ Ninguno_____
8. ¿Usa preservativo “condón” al tener relaciones sexuales?
Sí _____ No _____
- 9 ¿Cree usted que la promiscuidad aumenta el riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual?
1. Totalmente de acuerdo____
 2. De acuerdo_____
 3. No de acuerdo ni en desacuerdo____
 4. En desacuerdo_____
 5. Totalmente en desacuerdo_____
- 10 ¿Cree que los medios de comunicación influyen en la promiscuidad?
1. Totalmente de acuerdo____
 2. De acuerdo_____
 3. No de acuerdo ni en desacuerdo____
 4. En desacuerdo_____
 5. Totalmente en desacuerdo_____
- 11 ¿Considera usted que tiene una buena relación con sus padres?
1. Totalmente de acuerdo____
 2. De acuerdo_____
 3. No de acuerdo ni en desacuerdo____
 4. En desacuerdo_____
 5. Totalmente en desacuerdo_____

12 ¿Usted cree que la falta de carencia de valores morales causa en una persona ser promiscuo?

1. Totalmente de acuerdo____
2. De acuerdo_____
3. No de acuerdo ni en desacuerdo____
4. En desacuerdo_____
5. Totalmente en desacuerdo_____

13. ¿Cree usted que el género femenino tiende a ser más promiscuo?

1. Totalmente de acuerdo____
2. De acuerdo_____
3. No de acuerdo ni en desacuerdo____
4. En desacuerdo_____
5. Totalmente en desacuerdo_____

14. ¿Cree usted que el género masculino tiende a ser más promiscuo?

1. Totalmente de acuerdo____
2. De acuerdo_____
3. No de acuerdo ni en desacuerdo____
4. En desacuerdo_____
5. Totalmente en desacuerdo_____

15. ¿Considera usted que el machismo y feminismo son la principal causa de la promiscuidad?

1. Totalmente de acuerdo____
2. De acuerdo_____
3. No de acuerdo ni en desacuerdo____
4. En desacuerdo_____
5. Totalmente en desacuerdo_____

¡Gracias por participar

ANEXO N°. 2
EVIDENCIAS



Colegio Francisco Morazán



Aplicación de encuesta.

ANEXO N°. 3
CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN
DE VARIABLES

Objetivos	Variable independiente	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos
<p>Describir que tipo de educación sexual tiene esa población.</p> <ul style="list-style-type: none"> indagar cuáles son las características que se hacen presentes en los adolescentes que demuestren promiscuidad. determinar las consecuencias que se hacen presentes en los adolescentes que tienen una vida sexual activa 	1.Educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> Adolescentes, comportamiento en la etapa de adolescentes. Enfermedades de transmisión sexual comunes en los adolescentes sífilis, gonorrea, herpes y VIH Causas y Consecuencias de promiscuidad Géneros con mayor riesgo promiscuidad. 	Edad Relación con los padres Enfermedades de transmisión sexual más comunes Feminismo Machismo Sexo Libertinaje sexual Medios de comunicación Promiscuidad	<p>¿A qué edad considera que se debe de iniciar las relaciones sexuales?</p> <p>¿conoces algo sobre inclinación sexual?</p> <p>¿anteriormente tus padres te han hablado sobre la sexualidad?</p>	Técnica de cuestionario de encuestas Entrevista
Objetivos	Variable dependiente	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumentos
<p>Comparar la asociación que existe entre el grado de promiscuidad y la educación sexual.</p>	2. Promiscuidad	6. Sexualidad	Valores morales	<p>¿sabe usted para que se utiliza el preservativo o condón?</p> <p>¿conoce usted algún método de anticonceptivos, mencionelos?</p> <p>¿conoce usted sobre las enfermedades que se pueden transmitir mediante las relaciones sexuales sin protección, mencionelos?</p>	Técnica de cuestionario de encuestas Entrevista

ANEXO N°. 4
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Agost.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Ab.
	1 2 3 4 semana	1 2 semana							
1. Acercamiento al área de estudio									
2. Elaboración de la carta									
3. Viabilidad del estudio									
4. Planteamiento del problema									
5. Escogencia del título de la investigación									
6. Indagación de los antecedentes previo									
7. Elaboración del anteproyecto									
8. Presentación y presentación del anteproyecto									
9. Elaboración del primer capítulo									
10. Revisión del primer capítulo para levantar marco teórico									
11. Revisión del profesor de trabajo de grado									
12. Elaboración del segundo capítulo									
13. Revisión del segundo capítulo por profesor de trabajo de grado									
14. Redacción del marco metodológico									
15. Identificación de la población, sujeto o									

ANEXO N°. 5
PRESUPUESTO

PRESUPUESTOS

Rubros	Costo B/
Compra de páginas blancas	8.00
Transporte	400.00
Alimentación	300.00
Compra de tintas para impresión	90.00
Revisión de tesis	100.00
Empastado	30.00
Tarjeta de teléfono	20.00
Internet (Wi-fi)	150.00
Imprevistos 10%	86.00
TOTAL	B/ 1,184

ÍNDICE DE CUADROS

		Página
Cuadro N° 1	Características de los estímulos parentales de socialización	33
Cuadro N° 2	Tipos de familia con hijo en la etapa de la adolescencia	35
Cuadro N° 3	Subdivisión de la sífilis precoz	38
Cuadro N° 4	Tipo de muestra estadística	41
Cuadro N° 5	Análisis de fiabilidad del instrumento	44
Cuadro N° 6	Análisis de la validez del constructo del instrumento	45
Cuadro N° 7	Encuestados, según sexo.	48
Cuadro N° 8	Conocimiento que tiene el estudiante sobre la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	49
Cuadro N° 9	Opinión del estudiante sobre si usa preservativo al tener relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	51
Cuadro N° 10	Cree usted que la promiscuidad aumenta el riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual, Colegio Francisco Morazán. 2019.	52
Cuadro N° 11	Cree que los medios de comunicación influyen en la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	54
Cuadro N° 12	Considera usted que el machismo y feminismo son la principal causa de la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	55

Cuadro N° 13	Opinión del estudiante si tiene novio (a), Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	57
Cuadro N° 14	Ha tenido relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	5 8
Cuadro N° 15	A qué edad tuvo su primera relación sexual, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	60
Cuadro N° 16	Opinión del estudiante si tiene una vida sexual activa, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	61
Cuadro N° 17	Opinión del estudiante si tiene una pareja sexual estable, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	63
Cuadro N ° 18	Opinión del estudiante acerca de la cantidad de personas con las que ha tenido relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	64
Cuadro N° 19	Cree usted que el género femenino tiende a ser más promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	66
Cuadro N° 20	Cree usted que el género masculino tiende a ser más promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	67
Cuadro N° 21	Considera usted que tiene una buena relación con sus padres, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	69
Cuadro N° 22	Usted cree que la falta de carencia de valores morales causa en una persona ser promiscuo, Colegio Francisco Morazán, Diciembre 2019.	71
Cuadro N ° 23	Análisis de la comprobación de la hipótesis	73

ÍNDICE DE GRÁFICA

Gráfica No.	Descripción	Página
Gráfica N° 1	Iniciación sexual activa en adolescentes mujeres antes de los 15 años, en el país de Latinoamérica y el Caribe, en el año 2010.	15
Gráfica N° 2	No utilización de métodos anticonceptivos en los adolescentes mujeres sexualmente activas sin deseos de tener hijos, en 11 países de Latinoamérica y el Caribe, en el año 2010.	16
Gráfica N° 3	Maternidad en adolescentes mujeres antes de los 15 años, en edades de 15 a 19 años. Y maternidad antes de los 18 años, entre mujeres en edades de 20 a 24, por país. En 14 países de Latinoamérica y el Caribe en el año 2010.	17
Gráfica N° 4	Hombres y mujeres en edades de 15 a 49 años que mantiene relaciones sexuales con más de una pareja en el año 2014-2015.	19
Gráfica N° 5	Indicadores de VIH y SIDA entre mujeres y hombres de 15 a 24 años en el año 2014-2015.	20
Gráfica N° 6	Distribución gráfica, de los encuestados según sexo.	49
Gráfica N° 7	Conocimiento que tiene el estudiante sobre la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	50

Gráfica N° 8	Opinión del estudiante sobre si usa preservativo al tener relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	51
Gráfica N° 9	Cree usted que la promiscuidad aumenta el riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual, Colegio Francisco Morazán. 2019.	53
Gráfica N° 10	Cree que los medios de comunicación influyen en la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	54
Gráfica N ° 11	Considera usted que el machismo y feminismo son la principal causa de la promiscuidad, Colegio Francisco Morazán. 2019.	56
Gráfica N° 12	Opinión del estudiante si tiene novio (a), Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	57
Gráfica N° 13	Ha tenido relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	59
Gráfica N° 14	A qué edad tuvo su primera relación sexual, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	60
Gráfica N° 15	Opinión del estudiante si tiene una vida sexual activa, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	62
Gráfica N ° 16	Opinión del estudiante si tiene pareja sexual estable, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	63
Gráfica N° 17	Opinión del estudiante acerca de la cantidad de personas con las que ha tenido relaciones sexuales, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	65

Gráfica N° 18	Cree usted que el género femenino tiende a ser más promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	66
Gráfica N° 19	Cree usted que el género masculino tiende a ser más promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	68
Gráfica N° 20	Considera usted que tiene una buena relación con sus padres, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	70
Gráfica N° 21	Usted cree que la falta de carencia de valores morales causa en una persona ser promiscuo, Colegio Francisco Morazán. Diciembre 2019.	72

ÍNDICE DE ANEXOS

	Descripción	Página
Anexo N° 1	La encuesta	82
Anexo N° 2	Evidencias	86
Anexo N° 3	Cuadro de operacionalización de variables	88
Anexo N° 4	Cronograma de actividades	90
Anexo N° 5	Presupuesto	93