

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN ADOLESCENTES DE
PRIMER SEMESTRE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y
HUMANAS FRENTE A LAS CONDUCTAS PRECOITALES.
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA**

PAULA ANDREA HERRERA MORENO

TRABAJO DE GRADO

Área: Demografía y población

Línea: Dinámicas de población

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Programa de psicología

Dirigida por: Isabel Cristina Ruiz y Susana Cristina Barradas

*En primera instancia a Dios por brindarme la oportunidad de estudiar la carrera que siempre
soñé, por permitirme forjar cada uno de mis objetivos y trabajar para lograrlos.*

*A mi familia, principalmente a mi mamá y papá quienes siempre me acompañaron y me
guiaron en este hermoso trayecto como estudiante de
Psicología, por confortarme en aquellos momentos difíciles de mi carrera y por compartir mis
alegrías en cada uno de los semestres de aprendizaje culminados.*

Agradecimientos

A cada una de las personas que compartieron una excelente y agradable experiencia durante su trayecto como estudiante de Psicología, aquellas personas que le contribuyeron brindando su conocimiento, su experiencia y trayecto de vida, que le motivaron a ser una profesional integral, dedicada, que enseñaron más que a ser un profesional sino ser humano responsable con su profesión.

Al personal de Docencia, quienes, por medio de sus metodologías me ayudaron a mejorar día a día, y a adquirir un conocimiento más allá de la teoría, es decir, ser una profesional capaz de ser crítica y reflexiva.

A las asesoras Isabel Cristina Ruiz y Susana Cristina Barradas porque me brindaron un apoyo incondicional en la elaboración del presente trabajo y en mi proceso de aprendizaje en el Área de Demografía.

A Shenny Carolina Ruiz Parra por su apoyo, entendimiento y enseñarme nuevos conocimientos en estadística y en este proceso de ser investigadora y profesional.

A mis compañeros de carrera, que al igual que el estudiante brindaron apoyo a los demás para un mejor aprendizaje en grupo, a la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, por el compromiso con los estudiantes.

INDICE

INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Formulación del problema.....	21
1.3 Objetivos de la investigación	21
1.3.1 Objetivos generales.....	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	22
1.4 Justificación del estudio.....	22
CAPITULO II: REFERENTES TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS	25
2.1 Antecedentes del estudio.....	25
2.2 Contexto de la investigación.....	29
2.3 Referentes teóricos y conceptuales	31
2.3.1 Referentes teórico.....	31
2.2.2 Referente conceptual.....	35
2.4 Metodología	38
2.4.1 Tipo y nivel de investigación.....	38
2.4.2 Población y Muestra.....	39
2.4.2.1. Muestra.....	39
2.4.2.2 Muestreo.....	39
2.4.3 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	39
2.4.4 Categorías de análisis.....	41
2.4.5 Análisis de la información.....	47
CAPITULO III: RESULTADOS	50
3.1 Descripción de la población.....	50
3.2 Descripción de componente	51
3.2.1 Conocimientos.....	51
3.2.2 Actitudes.....	54
3.2.3 Prácticas.....	60
3.3 Análisis de Correspondencias Múltiples.....	65
3.3.1. Conocimientos.....	65
3.3.2 Actitudes.....	68

3.3.3 Práctica	72
3.3.4 Relación de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) frente a las conductas precoitales en los adolescentes.....	75
CAPITULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	83
4.1 Discusión.....	83
4.2 Conclusiones	87
4.3 Recomendaciones.....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	92
ANEXOS	103
Anexo 1. Instrumento.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

CAPITULO II. SISTEMA TEÓRICO Y METODOLÓGICO

Tabla 1. Nivel de las conductas precoitales.....	38
Tabla 2. Cuadro de categorías, variable y Operacionalización de las variables.....	42
Tabla 3. Conocimientos de la población frente a sexo y sexualidad	52
Tabla 4. Nombres que los participantes le dan a las conductas precoitales por sexo de nacimiento y estrato socioeconómico	56
Tabla 5. Nivel de confianza de los encuestados para hablar sobre temas relacionados a la sexualidad	56
Tabla 6. Postura de la población frente a oraciones percibidas en la vida cotidiana.....	58
Tabla 7. Postura frente a distintas oraciones escuchadas en la vida cotidiana	58
Tabla 8. Motivos para iniciar relaciones sexuales.....	61
Tabla 9. Frecuencia de las conductas precoitales prácticas en la cotidianidad.....	62
Tabla 10. Conocimiento, actitud y práctica de los adolescentes encuestados por años cumplidos, sexo y estrato socioeconómico.....	63

ÍNDICE DE FIGURAS

CAPITULO II. SISTEMA TEÓRICO Y METODOLÓGICO

Figura 1. Modelo de creencias en salud, recopilada de becker, (2014). the health belief model and persona l health behavior. health education monographs 1974;2(4):234 -508.	34
Figura 2. Conceptos básicos y definiciones de sexo, sexualidad y salud sexual, recopilada de la organización panamericana de la salud y organización mundial de la salud, 2000. promoción salud sexual de las recomendaciones para la acción.....	36
Figura 3. Quienes le enseñaron o explicaron las conductas precoitales a la población encuestados.	53
Figura 4. Conocimiento de las conductas precoitales por la población encuestada	54
Figura 5. La utilidad de las conductas sexuales precoitales para la población	57
Figura 6. Percepción de la población frente a creencias.....	59
Figura 7. Utilización de estas conductas sexuales antes de una relación sexual.	62
Figura 8. Perfil de los adolescentes frente a los conocimientos que tienen de las conductas precoitales.	66
Figura 9. Perfil de los adolescentes frente a las actitudes frente a las conductas precoitales	69
Figura 10. Perfil de los adolescentes con respecto a las prácticas de las conductas precoitales.	73
Figura 11. Caracterización de los individuos en el grupo No. 1	76
Figura 12. Caracterización de los individuos en el grupo No. 2.....	78
Figura 13. Caracterización de los individuos en el grupo No. 3.....	80

INTRODUCCIÓN

La adolescencia, es una etapa de gran trascendencia en el ciclo vital del ser humano ya que se generan cambios a nivel psicológico como social, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) el rango de edad es de 10 a 19 años, donde considera que es una etapa en la cual se adquiere la capacidad reproductiva, se aprende a concebir y vivir la sexualidad generándose cambios significativos en el orden físico, psíquico y social que presenta una variabilidad individual.

Hay que hacer notar que en el transcurso del tiempo se ha realizado gran diversidad de investigaciones, proyectos y artículos científicos, donde se indagan las diversas problemáticas con respecto a la sexualidad adolescente, tales como: el embarazo no esperado, aborto inducido, enfermedades de transmisión sexual, ITS/VIH, educación sexual en instituciones educativas, prácticas sexuales, conductas de riesgo, promoción y prevención de las relaciones sexuales coitales, métodos anticonceptivos y determinantes de la fecundidad.

Debido a que se observa que la tasa de fecundidad adolescente aumentó en los años 2000 y 2005 generando una gran diversidad de investigaciones en torno a este tema, aunque en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2015) indicador que se redujo a 84 por mil en 2010 y a 75 por mil en 2015, es decir, en este último periodo, la fecundidad adolescente (15 a 19 años) tuvo un mayor descenso relativo (más del 10%), lo cual rectifica que Colombia se encuentra en una tendencia decreciente con respecto a la fecundidad aunque se considera pertinente seguir indagando sobre la fecundidad y el embarazo adolescente (ENDS, 2015).

Según lo dicho anteriormente, esta investigación tiene como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los adolescentes de primer semestre del 2017 periodo I de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia con respecto a las conductas sexuales precoitales.

A causa de que se encuentran pocas investigaciones frente a este tema en Bogotá D.C, y se considera pertinente explorar sobre dicho tema porque permite conocer una parte sustancial de las prácticas sexuales ya que estas se generan antes de una relación sexual coital, la cual vincula las conductas sexuales seguras e inseguras en los adolescentes.

Es necesario aclarar que estas conductas petting o precoitales son entendidas como una aproximación al coito, pero sin llegar a él, generando en la pareja un alto nivel de excitación sexual por medio de las siguientes conductas: susurros, besos, caricias en diferentes partes del cuerpo, hetero-masturbaciones (masturbaciones mutuas), acariciar el clítoris, relaciones buco-genitales (sexo oral), striptease, masajes, bailar románticamente, entre otros (Sisalava, s.f).

Por consiguiente, en la búsqueda de información se encuentra que el adolescente mediante la práctica de estas conductas sexuales llega a conocer su cuerpo y el del otro, le ayuda a liberar la tensión sexual que se produce en esta etapa de su vida, comienzan a identificar sus puntos de deseo y satisfacción.

También se generan dinámicas de vínculos e interacciones con respecto a la sexualidad porque en esta etapa comienzan a explorar sus genitales y les da curiosidad por reconocer el sexo opuesto, dado esto se va generando cambios en el estado de ánimo emocional o motivacional de los adolescentes (Janssen, 2011, citado por Granados y Sierra, 2016).

Dicho de otra manera, estas conductas pueden generar que “el individuo comience a tomar decisiones sobre su vida sexual de forma inmediata, irracional e impulsiva, sin pensar en las consecuencias generando conductas de riesgo para ellos, debido a que la excitación sexual influye en que los adolescentes se satisfacen sin pensar los resultados de dichas acciones” (Bancroft et al., 2004; Bancroft et al., 2003; Norris et al., 2009 citado por Granados, & Sierra, 2016, p. 60).

Dicho esto, esta investigación busca un panorama general sobre las conductas precoitales en los adolescentes de la muestra, la pregunta de investigación que guía es: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas (C.A.P) que tienen los adolescentes frente a las conductas petting?

De igual forma, esta investigación nace con dos supuestos, el primero es que mediante estas conductas petting o precoitales se puede postergar o generar abstinencia de las conductas sexuales penetrativas ya que permite que el adolescente experimente su propio cuerpo e inicie su sexualidad con calma, llegando a ejecutar conductas seguras.

Y el segundo supuesto es que mediante estas conductas precoitales se pueden genera un aumento en el inicio de las relaciones sexuales debido a que ocasiona que los adolescentes tengan relaciones sexuales con mayor frecuencia y se expongan a que se contagien de alguna enfermedad de transmisión sexual o ITS, generando conductas de riesgo en esta población.

También, surge dicha investigación por el interés de ejecutar una de las recomendaciones que se generaron en la investigación realizada por Granados & Sierra (2016), ya que sugieren que en futuras investigaciones se comience a pensar la necesidad de incluir la excitación sexual y

conductas antes del coito como una variable relevante en los programas de prevención e intervención de conductas de riesgo y de educación sexual, generando un alto interés por este fenómeno de estudio.

Para ser más específicos, es una investigación de tipo exploratoria debido a que existe poca información frente a las conductas precoitales, por ende, es relevante indagar sobre ¿qué pasa frente a este tema en los adolescentes?, donde permita tener un panorama general sobre las conductas precoitales de los estudiantes que ingresan a la educación superior.

Para ello, en el primer capítulo se examina el planteamiento del problema y los objetivos de la investigación frente a los C.A.P sobre las conductas precoitales. El segundo capítulo presenta el sistema teórico y metodológico donde se exponen los antecedentes, las teorías, conceptos, métodos y fuentes utilizadas en la investigación.

Entrando a la parte sustantiva, la tercera sección describe los resultados encontrados en la investigación de dos maneras, la primera una descripción de cada ítem y después un análisis multivariado, en el cuarto capítulo es la sección de discusión y conclusiones. El documento termina con una sección de recomendaciones orientadas fundamentalmente a futuro trabajos y aportar elementos para el diseño de política pública con respecto a la sexualidad adolescente.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Al hablar de sexualidad, primero que todo es importante reconocer la estructura poblacional de América Latina porque permite comprender las transformaciones demográficas que se han generado en el transcurso del tiempo.

Por esto, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2004) dice que las transformaciones sociales, económicas y culturales que se han generado en los últimos años generarán que las estructuras demográficas sean distintas a las observadas antes de los años sesenta, donde se prevalecía las familias numerosas y estructuras de edad jóvenes, produciendo nuevas estructuras demográficas (Vargas, 2005).

Por tal motivo, se encuentra en el marco investigativo diversas problemáticas en la población adolescente, según Carmen, Vargas, Henao, Gonzales y Soto (2004) dicen que se generan cambios físicos, psicológicos y sociales determinados por las experiencias de cada sujeto, teniendo en cuenta los factores políticos, sociales, ambientales, contextuales y culturales que lo rodean generando inestabilidad en el individuo.

Se debe agregar que dicho autor considera que el individuo se encuentra constantemente en una etapa de cambios, transición, crisis, miedos, retos, rebeldía, desafío al orden establecido, entre otros factores transcendentales.

Por ende, al dialogar sobre sexualidad se encuentran factores contextuales determinantes para iniciar su vida sexual, ya que es la manera en la que los jóvenes

sientan, piensan y actúan de acuerdo con lo que conoce, pero se considera que son oportunos los factores contextuales, es decir, su contexto social, familiar, educativo, entre otros, ya que por medio de estos el adolescente se desenvuelve.

De igual forma, se ha evidenciado que frente a la sexualidad se han realizado con mayor profundidad estudios de embarazos no esperados en los adolescentes, conductas sexuales de riesgos y aborto inducido; donde se evidencia que los adolescentes adelantan su vida sexual y los índices de fecundidad (año 2010) en este periodo de vida van en aumento, esto se generó por dos cosas.

En primer lugar, debido a que Colombia durante los últimos cincuenta años ha atravesado por uno de los procesos de transición demográfica más rápido de América Latina.

En segundo lugar, debido a las primeras tres décadas del siglo XX según el CELADE citado por Vargas (2005) se presentó un informe diciendo que en este periodo se han generado altas tasas de natalidad de aproximadamente 42 por mil y de mortalidad del 23 por mil lo cual generaron un crecimiento en la población.

En contraste con lo anterior se evidencia que la sexualidad es un tema indagado con frecuencia, pero se encuentra un interrogante frente a la sexualidad de los adolescentes, en donde se identifican las conductas sexuales tanto plenas como precoitales.

Es necesario aclarar que las conductas plenas referencia al coito, es decir, es la penetración impulsados por el deseo físico y de conocer, esto se genera después de un

mutuo descubrimiento a través de gestos y caricias que conllevan a la penetración anal y vaginal.

A su vez, las conductas precoitales aluden al conjunto de gestos, abrazos, caricias, besos por todo el cuerpo y contactos intergenitales que llevan a la pareja a un alto nivel de excitación sexual. Según investigaciones las conductas de este tipo más frecuente entre los adolescentes son: caricias en la cara y genitales, abrazos, besos en la boca, miradas insinuantes, darse la mano y juegos.

Todas estas observaciones aluden a que se ve poca información frente a las conductas precoitales y la forma como los adolescentes bogotanos las utilizan y les dan funciones en su vida cotidiana, ya que según Papalia (1997) las considera significativas en la sexualidad de una persona, ya que los seres humanos por medio de las conductas precoitales generan satisfacción y placer sin llegar necesariamente a una penetración formal.

Por otra parte, se han encontrado investigaciones de diferentes países como: España, Lima-Perú, Eslovenia, Estados Unidos, Filipinas, México, entre otros donde han estudiado las conductas sexuales pero se centran en las conductas coitales con respecto a los riesgos que están generando en los adolescentes, ya que están asumiendo precozmente el inicio de sus relaciones sexuales y como el entorno o contexto social (familia, pares, amigos), económico, político y cultural afecta a la iniciación temprana de las relaciones sexuales dejando de lado las conductas precoitales como un factor relevante en la vida sexual de los seres humanos.

De igual forma, se encuentra que en Lima-Perú realizaron una investigación sobre las conductas sexuales de riesgo, indagando por las características de las conductas sexuales precoitales y el tipo de contacto sexual que presentan los adolescentes; por otro lado Navarro (2015) realiza una investigación en España considerando importante mirar que conocimientos presentan los adolescentes sobre la actividad sexual; también en Colombia se han centrado en las conductas de riesgo frente al análisis de las características fundamentales de la conducta sexual en general y de riesgo de adquirir ITS/ VIH, es importante decir que la mayoría de estas investigaciones comprenden este fenómeno desde un mirada histórica y cultural.

Forste y Haas (2002) caracterizaron los factores que afectan a la transición de la primera relación sexual entre los retardadores y anticipadores mediante el análisis de datos longitudinales de una muestra seleccionada al azar, debido a que las conductas de riesgo son más comunes entre los adolescentes varones que en las mujeres; donde deja como conclusión que las conductas sexuales precoitales pueden llegar a ser un retardador de las conductas plenas para la prevención de la fecundidad precoz y enfermedades de transmisión sexual.

Por otra parte, Navarro (2015), considera que la sexualidad no es el acto pleno sino tienen en cuenta las diferentes dinámicas que se presentan en los adolescentes, ya que su objetivo final es conocer las relaciones de la dimensión sexual humana con el desarrollo de la salud sexual, entendiendo esta como un proceso en el que influye lo biológico, lo psíquico y lo social (Navarro, 2015, p. 25).

Hay que mencionar que se genera la inquietud por conocer ¿qué piensan los adolescentes frente a las conductas precoitales y el deseo sexual?; ya que se encuentra poca información sobre este fenómeno en Colombia, por tal motivo se considera relevante estudiar este fenómeno ya que los adolescentes por medio de estas conductas precoitales experimentan y comienzan a darle un significado en su vida permitiéndole construir su identidad sexual.

De igual forma, las conductas precoitales pueden llegar a disminuir o aumentar los índices de la iniciación de la vida sexual en adolescentes, para esto es importante tener en cuenta la edad de inicio de la primera relación sexual. Según Encuesta Nacional Demografía y Salud (ENDS, 2010) dice que el 13% de los menores de 20 años tiene su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad, donde considera pertinente decir que esta primera relación pueda retrasarse mediante estas conductas, porque el adolescente está en proceso de conocer y reconocer a la otra persona tanto físicamente y sexualmente formando su identidad sexual.

De igual forma, se evidencia que, en Chile, cuando presentaron el informe de la Sexta Encuesta Nacional de la Juventud (2009) que incluyeron 7570 encuestados mostraron que la edad promedio de inicio es a los 16 años en hombres y 17 en mujeres, donde la mitad de los adolescentes que se encuentra entre los 15 y 19 años afirma que ha iniciado actividad sexual y un 11% de los adolescentes dicen haber iniciado su vida sexual antes de los 15 años, en conclusión de la población encuestada se encuentra que de 15 a 29 años iniciaron su vida sexual activa antes de los 20 años (Cannoni, et al. 2015).

Por tal motivo, se tiene dos suposiciones, la primera es que mediante estas conductas precoitales como un método de aplazamiento ya que se puede postergar o generar abstinencia de las conductas sexuales penetrativas ya que permite que el adolescente experimente su propio cuerpo e inicie su sexualidad con calma, llegando a ejecutar conductas seguras.

Como ha dicho la organización Center for Disease Control and Prevention (CDC, 2015) define la abstinencia como la ausencia de sexo oral, vaginal y anal porque hay una gran diversidad de conductas sexuales que sin llegar al coito pueden exponer al sujeto a una ITS o a un inicio no protegido de la actividad sexual.

De igual forma, según estudios realizados por Cannoni, et al. (2015) dice que “la forma más confiable de evitar el contagio de una ITS o de un embarazo no deseado es no tener relaciones sexuales o tener una relación estable en el tiempo. Sin embargo, la encuesta realizada a 1101 adolescentes y adultos jóvenes mostró que un 37, 24 % y 10% considera que el sexo oral, el sexo anal y sexo vaginal respectivamente, son prácticas de abstinencia” (p.81)

Finalmente, el segundo supuesto hace referencia que mediante estas conductas precoitales se pueden genera un aumento en el inicio de las relaciones sexuales debido a que ocasiona que los adolescentes tengas relaciones sexuales con mayor frecuencia y se expongan a que se contagien de alguna enfermedad de transmisión sexual o ITS, generando conductas de riesgo en los adolescentes.

De igual forma, la investigación sobre fecundidad adolescente en Colombia con respecto a la incidencia, tendencia y determinantes se encuentra que los adolescentes de 19 años casi la mitad de las mujeres de los países Brasil, Perú, México y Colombia han entrado en actividad sexual, mientras los hombres lo han comenzado a los 17, según Singh, et al., (2000), dice que estos índices varían dependiendo del nivel de educación de la persona, su contexto social y familiar.

También se evidenció que Miller y Cols citado por Cannoni (2015) buscan comprender las conductas sexuales de los adolescentes e implementar programas de prevención de enfermedades de transmisión sexual (ITS/VIH) realizaron una entrevista a 907 adolescentes entre el rango de edad de 14-17 años, este estudio logro clasificar al 99% de los adolescentes en cinco patrones de conducta e intención de conducta definidos como postergadoras, anticipatorias, coito único, pareja única y múltiples.

Es por esto, que se debe tener en cuenta las conductas de riesgo y conductas seguras, según Bahamón y Tobos (2013) citado por Rivera, Caballero, Pérez y Montero, (2014) dicen que las conductas sexuales de riesgo se han estudiado con gran interés ya que hace más probable la incidencia de situaciones desfavorables para el sujeto, por ejemplo, tener relaciones sexuales sin preservativos, consumo de bebidas alucinógenas o la promiscuidad, generan vulnerabilidad en las personas en especial los adolescentes.

De igual forma, se consideran las prácticas sexuales de riesgo como un conjunto de expresiones personales que comparten un grupo de personas, para develar como se vivencia y expresar la sexualidad, y específicamente cuales elementos son compartidos

por los jóvenes a pesar de ser considerados como riesgosos (Rivera, Caballero, Pérez y Montero. 2014).

Por consiguiente, el inicio de relaciones sexuales a edades tempranas se asocia a lo largo de los últimos años como conductas y prácticas de riesgo como pueden ser la prostitución, promiscuas, relaciones sexuales grupales o el intercambio de las parejas, aborto, masturbación y tener relaciones sexuales bajo efectos de sustancias psicoactivas o alcohol (Vergara, Muñetón, & Pinzón, 2011).

Esta investigación quiere observar uno de las preocupaciones en la salud sexual expuestos por Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud en el 2000 en el archivo de Promoción salud sexual de la Recomendaciones para la acción, dicen que la segunda problemática frente a la sexualidad son la situaciones relacionadas con el erotismo que pueden afectar la salud sexual, ya que falta o hay poco conocimientos acerca del cuerpo generando una necesidad de promover la práctica de las relaciones sexuales seguras, libres de exploración, honestas, responsables y mutuamente placenteras.

Por tal impulso, en la actualidad es importante estudiar esta problemática, porque según estudios sexológicos, psicológicos y médicos nos muestran que cada persona tiene sus propias satisfacciones, deseos, fantasías y preferencias sexuales que se van conociendo y explorando a través de los comportamientos precoitales; esto se comienza a desarrollar desde la infancia pero se manifiesta en la adolescencia especialmente en la etapa inicial y media (10-17 años) ya que es un periodo que se encuentran en el inicio y

en la mitad de la adolescencia, donde estos dos periodos están conociendo su cuerpo y sexualidad (Correa y Cubillan, 2009)

De igual forma, Gorguet (2008) considera que los adolescentes sienten curiosidad acerca de la anatomía sexual, por ejemplo, en los hombres: el tamaño de los pechos, testículos y pene, y en las mujeres: el significado de la menstruación, crecimiento de los senos, sueños húmedos y la masturbación; de igual forma están en la etapa en que se construye la identidad sexual y presentan las adolescentes inquietudes por su apariencia física, sexual y por la forma de relacionarse con los demás.

El objetivo principal del proyecto es conocer que conocimientos, actitudes y prácticas (C.A.P) tienen los adolescentes frente a estas conductas sexuales, ya que se busca presentar un panorama con respecto a las conductas precoitales que son muy importantes para el desarrollo de identidad de los adolescentes como se mencionó anteriormente, porque al comprender este fenómeno se logrará conocer si se puede o no aplazar el inicio de relaciones sexuales, lo cual ayude a prevenir embarazos adolescentes o enfermedades de transmisión sexual, y después de conocer esto se puede llegar a generar posibles recursos para políticas públicas a largo plazo.

Se pretende indagar sobre ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los adolescentes frente a las conductas precoitales?, debido a que estas conductas son importantes puesto que el adolescente comienza a conocer y explorar su cuerpo y el de la otra persona, de igual forma estas conductas ayudan a construir la identidad sexual del individuo, también a experimentar sus deseos, fantasías y placeres sexuales antes de una relación sexual plena; se deduce que en estas conductas se muestra

una serie de interacciones entrelazadas que llegan a producir placer en la relación, estas prácticas motivan o no al sujeto a que realice conductas plenas o coitales.

1.2 Formulación del problema.

En el transcurso de la revisión bibliográfica se evidencian pocas investigaciones frente a las conductas petting o precoitales, generando como inquietud ¿cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas frente a las conductas precoitales en estudiantes de primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia?.

Por tal motivo se tendrá en cuenta conductas sexuales de riesgo debido a que en la población joven es probable la incidencia de situaciones nocivas para el sujeto, de igual forma estas conductas son relevantes porque se encuentra que la mayoría de los adolescentes conoce las diferentes estrategias, sin embargo, se presentan altos índices de riesgo por no usar el preservativo y por las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivos generales.

Conocer los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los adolescentes de primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia con respecto a las conductas sexuales precoitales.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Identificar los conocimientos que tienen los adolescentes de primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas frente a las conductas sexuales precoitales.
- Identificar las diferentes actitudes que toman los adolescentes de primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas frente a las conductas precoitales.
- Identificar las prácticas de los adolescentes de primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas frente a las conductas sexuales precoitales.
- Identificar la coherencia entre los conocimientos, actitudes y prácticas de la población con respecto a las conductas precoitales

1.4 Justificación del estudio

Esta investigación se plantea con respecto a las conductas sexuales precoitales que presentan los adolescentes que se encuentran en primer semestre de la educación superior de primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia, debido a que se evidencia poca información acerca de este tema en estudios realizados en Colombia.

Asimismo se observa en varias investigaciones poca información sobre los adolescentes que están entrando a edades tempranas a la educación superior en Bogotá D.C, es por esto que se tomara la población que entra a primer semestre de la Universidad Externado de Colombia de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, ya que la mayoría de las investigación se centran en conductas de riesgo, embarazo a edades

tempranas, el uso de métodos anticonceptivos, aborto inducido, los cambios demográficos, los roles que determinan a los adolescentes frente a estas conductas, entre otras.

De este modo, se pretende dar un panorama con respecto a los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes, donde se mostrará cómo los adolescentes llevan a cabo estas conductas, de igual forma se realizará para comprobar si se pueden utilizar como método de planificación y disminución de embarazos precoces o genera que los adolescentes aumenten su relación coital, teniendo en cuenta que mediante estas conductas está presente el deseo o excitación sexual y de experimentar su cuerpo y/o el de otro sujeto.

De igual forma este estudio comparte la preocupación de los múltiples actores inmersos en esta problemática (estatales, comunitarios y sociales) respecto al aumento de la tasa de fecundidad en la población adolescente, ya que se pueden identificar mediante los determinantes de fecundidad (próximos e intermedios), socioeconómicos y contextuales como está conformada la población con respecto a la nupcialidad, su primera relación sexual, embarazo no esperado, métodos anticonceptivos entre otros.

Por otra parte, otra motivación para realizar esta investigación se da porque las conductas sexuales precoitales pueden influir en la identidad del sujeto y en el aumento o disminución de la fecundidad, teniendo en cuenta que según los derechos sexuales y reproductivos la vivencia de la sexualidad es libre pero segura.

Este estudio busca aportar conocimiento a futuras investigaciones de salud sexual y reproductiva, y generar un impacto para el fortalecimiento de las políticas públicas que están enfocadas a prevenir el embarazo en los adolescentes y enfermedades de transmisión sexual, para que se tengan en cuenta estas conductas porque comienzan a generar placer y goce en los adolescentes.

De igual forma los resultados se podrán presentar a instituciones interesadas en este tema para la divulgación de información, fomentando control de natalidad y conocimiento sobre cómo los adolescentes perciben estas conductas; ayudando a resolver los distintos problemas de la sexualidad en la institución, territorio y en cada sujeto.

CAPITULO II: REFERENTES TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS

2.1 Antecedentes del estudio

Con respecto a las conductas precoitales existen investigaciones en España, Lima-Perú, en la ciudad de Córdoba y México que se centran en las conductas precoitales o petting en adolescentes en el ámbito educativo. Dichos trabajos utilizaron encuestas auto administrado y anónimo, cuestionario de conductas sexuales y la escala de búsqueda de sensaciones sexuales, ya que consideran que se relaciona con actividades sexuales no coitales, las cuales tienen en cuenta los siguientes rangos que abarcan la adolescencia: 12 a 19 años, 16, a 17 años o de 15 a 19 años.

Se evidencia, en la investigación realizada en México por Tova y Bermúdez (2011) que se deben tener presente “la búsqueda de sensaciones sexuales y conducta sexual no coital” en adolescentes donde estos rellenan un cuestionario sobre conducta sexual y la escala de búsqueda de sensaciones sexuales en los centros de enseñanza.

En el cuál se, muestra que la “búsqueda de sensaciones sexuales se relaciona tanto con la conducta sexual coital como no coital, donde se asocia con el sexo anal y oral, estas son conductas que representan la exposición a la infección de enfermedades de transmisión sexual, por ello si no se utilizan medidas preventivas como es el uso del preservativo se pueden dar un aumento en las conductas sexuales de riesgo” (Teva y Bermúdez, 2011).

Por otra parte, se encuentra en la investigación realizada por Cámara, Sarriera y Carlotto (2007) sobre los predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes

que consideran estas conductas como una práctica sexual desprotegida que puede ocasionar el contagio de una ITS según la frecuencia y el uso de métodos anticonceptivos.

Ya que, los resultados obtenidos en dicha investigación fue que los jóvenes varones que presentan mayor conducta sexual de riesgo se asocian al número de parejas sexuales que ha tenido en el último año; ya que este es un hecho conocido, que aumenta la probabilidad de contaminación por el menor uso de preservativos (Cámara, Sarriera y Carlotto, 2007).

De igual forma, existe una fuerte presión social en los adolescentes desde sus orígenes y crianza, con respecto a lo que es la conducta esperada para un joven, ya que en la adolescencia las expectativas de papel masculino se vuelven para la virilidad y por lo tanto un número elevado de parejas sexuales tiene una representación totalmente distinta para mujeres y hombres. (Cámara, Sarriera y Carlotto, 2007)

Además, en un estudio realizado con adolescentes de bajos recursos en Rio de Janeiro, Brasil, se identificó que las relaciones afectivas o sexuales están muy influenciadas por la cultura machista, donde las identidades de género están ligadas a estereotipos que se originan de los aspectos biológicos. De esa forma, la sexualidad masculina es interpretada como incontrolable y debe empezar temprano su vida sexual, con grande variedad de parejas.

También, se evidenciaron investigaciones realizadas en Colombia de tipo CAP enfocadas al tema de la sexualidad, donde permite comprender con mayor profundidad

como otras investigaciones abarcaron los conocimientos, actitudes y prácticas para lograr su objetivo, se halló que un estudio de C.A.P en salud sexual y reproductiva realizada por la facultad de psicología de la Universidad Católica en el año 2004 ejecutaron un estudio con 425 jóvenes entre los 14 y 25 años de edad pertenecientes a los estratos uno y dos del SISBEN.

Esta investigación tenía como fin generar nueva información que sirviera como base para proponer nuevas investigaciones en torno a la sexualidad, donde sus resultados encontrados fueron:

En primer lugar, existe un alto nivel de embarazos no deseados por la falta de información, teniendo en cuenta que los jóvenes utilizan más el método anticonceptivo del ritmo, conociendo el preservativo. En segundo lugar, la enfermedad de transmisión sexual más conocidas por estos jóvenes es el VIH/SIDA.

En tercer lugar, pocos utilizan condón en las relaciones sexuales penetrativas y finalmente se encontró que la mitad de la población tiene conocimiento sobre los derechos sexuales y la ley 100 de 1993 o conocida como ley de Seguridad Social en Salud, generando dificultades en el ejercicio de sus derechos a partir de los servicios de salud sexual y reproductiva. (Gonzales, 2004).

También se encontró otra investigación de C.A.P en Yopal-Casanare en el años 2009, donde su población estaba en el rango de 10-69 años de edad, en está exploración en la salud sexual y reproductiva se identificó que el condón es el método de planificación familiar más reconocido y usado en su primera relación sexual en este

municipio, donde las mujeres presentan mayor uso que los hombres, para ellos los métodos más conocidos son: el condón, la píldora, la inyección y la esterilización femenina y un porcentaje bajo de las mujeres encuestadas tenían conocimiento adecuado al método tradicional: el ritmo (Castañeda, Ortega, 2009).

Rengifo y Córdoba, realizaron un estudio en el municipio de Mirando- Cauca en Colombia con una población de 406 adolescentes en el que se evidencio: primero que el 90 % de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo, segundo la mayor fuente de información proviene de parte de los padres (67 %).

Tercero el 26 % (107) de los adolescentes el sexo seguro significa solo usar preservativo, cuatro el condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado y por último el uso de sustancias psicoactivas o licor para intensificar las experiencias sexuales fue afirmativo en 12%.

En consumación, los adolescentes presentan conocimientos en niveles altos; más este conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales. (Rengifo y Córdoba, 2012).

Para concluir se encuentran dos recomendaciones principales en las investigaciones encontradas:

La primera recomendación es que estas investigaciones dicen que se debe considerar e indagar con mayor profundidad las conductas sexuales no coitales porque

constituyen con frecuencia pasos previos para una mayor intimidad sexual en los adolescentes.

Es por esto, que al indagar en este tipo de actividades antes una relación sexual plena de los adolescentes ya que es un paso al reconocimiento sexual y posibilitaría hacer hincapié en la educación sexual antes de que establezcan conductas de riesgo sexual.

Esto quiere decir, que se debe aprovechar el periodo de tiempo que se genera entre las conductas sexuales no coitales y coital para educar a los adolescentes en conductas preventivas de VIH/ sida y embarazos no esperado.

La segunda recomendación, busca herramientas para desarrollar programas de intervención donde se tenga en cuenta a las y los adolescentes, especialmente si se considera que se encuentran en constante riesgo su sexualidad, en los cuales se tenga presente el contexto de cada uno generando una necesidad de ejecutar de manera conjunta e integradora el programa permitiendo tener una mirada articulada de la realidad-sujeto.

Finalmente, se evidencia en el transcurso de los antecedentes que hay poca información frente a los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes en un sistema de educación superior en Bogotá frente a las conductas precoitales.

2.2 Contexto de la investigación

La investigación se realizó en la Universidad Externado de Colombia, es privada la cual cuenta aproximadamente con 12.523 estudiantes en las distintas facultades, pero para dicha investigación se centró en la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.

Está facultad en el periodo 2017-1 contaba con el ingreso de 141 nuevos estudiantes distribuidos en los siete programas: psicología, sociología, antropología, trabajo social, historia, filosofía y geografía, esto permite comprender que este es un ambiente en el que constantemente entra una gran variedad de estudiantes y la edad de ingreso oscila entre los 16 años en adelante.

Esto se genera, debido a que los adolescentes salen a edades muy tempranas del colegio y con la llegada a la universidad se genera un cambio en el desarrollo de la personalidad debido a que tendrán que desenvolverse en un ambiente más informal y con mayor autonomía de sus actos (Domínguez, 2012).

De igual forma la universidad tiene como ideología generar un ambiente donde los estudiantes puedan desarrollar su autonomía y libre expresión, ya sea emocional, intelectual, sexual y emocional, pero con responsabilidad, por ende, al ingresar al primer semestre es un momento crucial ya que se abren a las distintas miradas al mundo y dan un paso al despertar a la vida de las responsabilidades.

Finalmente, los jóvenes en esta nueva etapa de iniciación a la educación superior tienen la posibilidad de generar comportamientos más abiertos, escoger materias, salones, días de estudio, e incluso pueden escoger autónomamente sus comportamientos sexuales, pero varían según la adaptación que tenga cada estudiante, ya que no todos los estudiantes de este ambiente reaccionan de la misma forma el ingresar a la universidad.

2.3 Referentes teóricos y conceptuales

2.3.1 Referentes teórico

Los sistemas teóricos considerados para el desarrollo y el entendimiento de dicho fenómeno de estudio son la Teoría del Desarrollo de Rober Havighurst en específico la etapa de adolescencia y la Teoría de Promoción de la Salud de Nora Pender donde permito la construcción del modelo de creencias en la salud.

En el cuál, la teoría del desarrollo de Robert Havighurst considera que el desarrollo del ser humano consiste en una serie de tareas determinadas por la cultura, impuestos al individuo en diferentes etapas del ciclo vital, donde considera seis etapas principales, pero para dicha investigación se centrara en la adolescencia entendida en el rango de edad de: 13-18 años.

Frente a esta etapa, Havighurst (2009) dice que para el desarrollo de los seres humanos en especial la adolescencia se debe reflejar una serie de tareas evolutivas, tales como, la maduración física, las presiones culturales o expectativas de la sociedad sobre la personas y los valores y las aspiraciones individuales.

En esta etapa de adolescencia, el adolescente acepta su cuerpo y aprende a usarlo, al mismo tiempo comienza a formar relaciones más maduras con iguales de ambos sexos, adopta un rol social y sexual masculino o femenino, también busca independizarse emocionalmente de los padres, prepararse para el mundo profesional y para la vida en familia y en pareja; de igual forma comienza a adquirir valores y sistemas éticos. Y

finalmente comienza a desear y lograr una conducta socialmente responsable.
(Havighurst, 2009)

Por otra parte, la teoría de la promoción de la salud es cognitivista creada con la finalidad de prevención y promoción de la salud por Nora Pender donde se incluyen componentes cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales lo cual genera conductas de riesgo o favorecedoras en la salud.

A partir de esta teoría surge el modelo de creencias de salud comienza en los años 50's por especialistas en la psicología de la salud y psicología social del departamento de salud pública de los Estados Unidos, se crea para dar respuesta o una explicación a la falta de participación pública en los programas de detección precoz y promoción-prevenición de enfermedades de transmisión sexual (Rosenstock, 1990), de igual forma este modelo tiene como finalidad llegar a promover o generar acciones preventivas frente a las conductas sexuales y de la salud.

Este modelo de creencias de salud permite ver este fenómeno desde la perspectiva de la sexualidad adolescente y las conductas precoitales, ya que están permeadas por la salud sexual y reproductiva, la cuales generan una alta preocupación especialmente en las políticas públicas del contexto colombiano, ya que la población adolescente podría estar generando conductas riesgosas en su vida sexual.

Según Cabrera, Tascón & Lucumi (2001), este modelo intenta explicar cómo la acción humana se enfrenta a situaciones que tienen múltiples alternativas de elección,

teniendo en cuenta que el comportamiento escogido puede generar implicaciones en la salud, como enfermedades de transmisión sexual, complicaciones en el cuerpo por causa del aborto, embarazo a edad temprana, etc...

Por consiguiente, para dicha investigación se tendrá presente el modelo de Maiman y Becker (1974), el cual pretende dar explicación a las conductas de la salud, para esto utilizaron constructos cognitivos como son: la amenaza, la susceptibilidad, la vulnerabilidad percibidas, los costes y los beneficios que genera el cambio en la conducta especialmente sexual, sin dejar de lado la variable emocional y motivacional.

Teniendo en cuenta que este modelo sostiene que las personas al realizar una conducta sexual deben tener presente un comportamiento preventivo, ya que existe una amenaza por la probabilidad de sufrir una consecuencia perjudicial relacionada con una conducta de riesgo, para esto se debe tener presente que la persona primero debe ser consciente que es susceptible de padecerlo; segundo que la enfermedad ya sea de transmisión sexual o genética estará presente en su vida cotidiana y por último se debe tomar una acción factible llegando a reducir la susceptibilidad o contagio, generando en la persona acciones preventivas (Cabrera, Tascón, & Lucumí. 2001).

De igual forma, este modelo considera pertinente algunos factores demográficos, personales, estructurales y psicosociales, los cuales pueden llegar a influenciar en las conductas, actitudes y prácticas sexuales generando un problema de salud, por ejemplo, los medios de comunicación, pueden interponer dos modelos de análisis: primero campañas de prevención y promoción de conductas precoitales que puedan llegar a disminuir los índices de fecundidad y enfermedades de transmisión sexual, y segundo

pueden llegar a aumentar o acelerar estos índices por causas de presión social, campañas publicitarias que inciten a los jóvenes a tener relaciones sexuales, etc.. Por consiguiente, esto puede llegando a transformar y modificar las motivaciones y las perspectivas subjetivas que tiene cada sujeto (Planes, Gras, Font-Mayolas, Gómez y Salamó, 2010).

Igualmente, estos factores tendrán en este modelo de creencias una dimensión perceptivo-cognitivo porque las relaciones interpersonales pueden ser en algunos casos estímulos externos que desencadenan la acción preventiva (Planes, Gras, Font-Mayolas, Gómez y Salamó, 2010).

Por otra parte, este Modelo de Creencias en la salud se consideró en tres dimensiones: las percepciones individuales, los factores modificantes y la probabilidad de acción, tal como lo resume la figura 1.

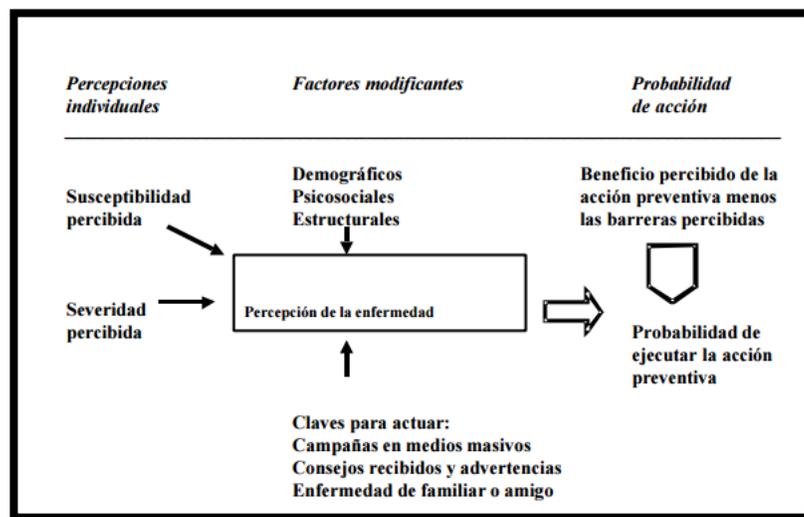


Figura 1. Modelo de creencias en salud, recopilada de becker, (2014). the health belief model and persona l health behavior. health education monographs 1974;2(4):234 -508.

2.2.2 Referente conceptual.

Es pertinente poner en dialogo el significado de los términos empleados en el trascurso de la investigación, ya que la adolescencia es el periodo donde el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual, de igual forma pretende alcanzar la madurez emocional y social entre los 10 a 19 años (Papalia et. al., 2001).

Según Pérez y Moreno dicen que “la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por cambios puberales y que se caracterizan por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero ayudan de manera positiva al individuo. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social” (Pérez, y Moreno, 2002).

Es por esto importante, hacer una diferenciación entre sexo, sexualidad y salud sexual, como se evidencia en la Figura 2 (OMS, 2010):

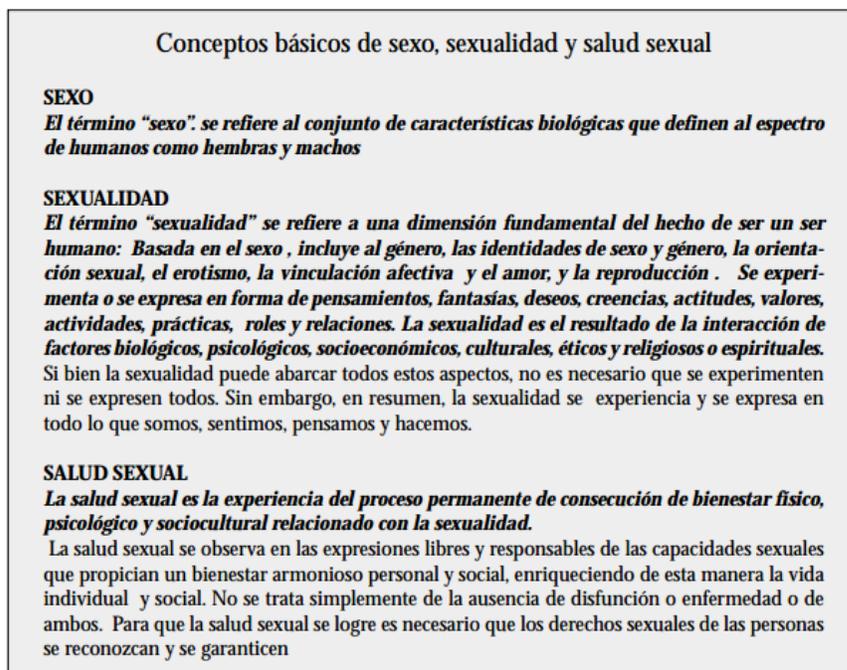


Figura 2. Conceptos básicos y definiciones de sexo, sexualidad y salud sexual, recopilada de la organización panamericana de la salud y organización mundial de la salud, 2000. promoción salud sexual de las recomendaciones para la acción.

En este periodo de cambios físicos, psicológicos y sociales, el adolescente comienza a experimentar su sexualidad, ya que se generan fenómenos emocionales y conducta relacionado con el sexo, que marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

Ya que en el transcurso del reconocimiento de la sexualidad de los adolescentes se presentan conductas sexuales, definidas como el conjunto de comportamientos más o menos complejos que realizan dos o más seres de distinto o igual sexo, que generalmente suele concluir en un coito, aunque también existen aquellas conductas que no necesariamente terminan en coito y producen placer.

Al plasmar estas conductas sexuales se puede dividir en dos conductas, la primera de ellas son las conductas precoitales (Tabla 1) que son las conductas que se aproximan al coito pero sin llegar a él, generando en la pareja un alto nivel de excitación sexual, entre estas conductas se pueden mencionar: susurros, besos, caricias en diferentes partes del cuerpo, hetero-masturbaciones (masturbaciones mutuas), acariciar el clítoris, relaciones buco-genitales (sexo oral), striptease, masajes, bailar románticamente, entre otros (Sisalava, S.a).

Pero es importante decir que la interacción de los adolescentes con el contexto sociocultural que les rodea puede ser un factor decisivo que contribuye a acelerar o retrasar la expresión de ciertos comportamientos sexuales (Aguirre, 1996).

También estas conductas son conocidas como las caricias sexuales cuando no hay penetración ya que es de las prácticas más común entre los adolescentes, teniendo en cuenta que estas conductas y pueden generar algún tipo de riesgo; donde varían según quien lo practique, porque pueden ir desde un beso y una caricia leve por encima de la ropa hasta el sexo oral, vaginal o anal (Tabla1). Por otra parte, estas prácticas son conocidas como petting en inglés de Estados Unidos, Faje en español de México y Magreo en español de España (Toro, 2016).

Como segunda división se encuentran las conductas coitales que consisten cuando hay penetración impulsada por el deseo físico y atracción, esto se genera después de un lento y suave descubrimiento mutuo a través de gestos y caricias que conllevan a la penetración anal o vaginal.

Tabla 1. Nivel de las conductas precoitales.

Niveles de las conductas precoitales		
Conductas precoitales: son las conductas que se próxima al coito, pero sin llegar a él, por medio de estimulación en la relación sexual. (Sisalava, S.a)	Nivel 0: Sin contacto físico, pero se genera placer, satisfacción y gocé.	- Mirarse. -Coqueteo. -Susurros. -Cartas eróticas -Fotos o videos -Películas porno o pornografía (viéndola en pareja)
	Nivel 1: Besos y abrazos	-Cogerse de la mano. -Abrazo. -Tocar el rostro o el cuello -Besos en la boca. -Besos en el cuello.
	Nivel 2: Caricias sexuales en senos y/o genitales por arriba de la ropa, donde se pueden incluso simular una relación sexual.	-Besos en otra parte del cuerpo abdomen, espalda, entre otros. -Caricias en el cuerpo con ropa (senos y/o genitales) -Bluyineo. -Juegos sexuales.
	Nivel 3: Caricias en los senos y/o genitales por debajo de la ropa	-Masturbación mutua. -Caricias en el clítoris o pene. -Sexo oral -Caricias en el cuerpo sin ropa.

2.4 Metodología

2.4.1 Tipo y nivel de investigación.

Se realizó un estudio exploratorio para identificar como los adolescentes perciben estas conductas precoitales, debido a que es reducida la información frente a dicho tema en Bogotá D.C.

Por ende, este estudio se dar un panorama general frente a los estudiantes de primer semestre del 2017-1 de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la Universidad Externado de Colombia, con respecto a las conductas precoitales en cuanto a su conocimiento, actitud y prácticas que tiene frente a estos componentes.

2.4.2 Población y Muestra.

La población son estudiantes matriculados en el primer periodo de año 2017-1 en la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia.

2.4.2.1. Muestra.

Estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de los programas: Filosofía, Psicología, Trabajo Social, Sociología, Antropología e Historia, que se encuentren matriculados en primer semestre sin excluir edad.

2.4.2.2 Muestreo.

El muestro utilizado para la investigación fue por conveniencia ya que se tenía acceso a la población y cumplían los criterios que eran: ser estudiantes de primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. El número total de estudiantes matriculados fueron 140 en el 2017-1.

Al final se encuestaron 93 estudiantes con un margen de error de 6,2% debido a que el cuestionario se diligenciaba autónomamente, lo cual generó que 47 personas no accedieran a responderlo.

2.4.3 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.

El instrumento es una encuesta CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) permite realizar un análisis cuantitativo, ya que este tipo de encuestas se utiliza con mayor frecuencia en las campañas de cambio de comportamiento o elecciones políticas; de igual forma son empleadas en programas de salud pública, para realizar las

proyecciones relacionadas con el VIH/SIDA, o en programas de promoción-prevención de métodos anticonceptivos.

Por otra parte, el análisis CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) definido por Actaf, (s,f) donde define cada componente como:

1. Conocimiento: es aquella información o saber que una persona posee y que es necesaria para llevar a cabo una actividad.
2. Actitud: es un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega a alguna actividad observable; también las actitudes no son en sí mismas respuestas sino estados de disposición a responder. Una actitud es un predicado de un comportamiento futuro, por eso los esfuerzos deben estar destinados a inculcar o modificar actitudes.
3. Prácticas: son una serie de comportamientos relacionados; refiriéndose a comportamiento como una acción explícita y observable que una persona ejecuta en circunstancias específicas (p.1).

Por lo consiguiente esta encuesta es pertinente ya que permite comprender la coherencia que tienen los adolescentes de educación superior entre los conocimientos, actitudes y prácticas, es por lo que se toman como categorías de análisis: características sociodemográficas que cuenta con ocho ítems, conocimientos cuenta con 5 ítems, actitudes cuenta con 7 y prácticas cuenta con 4 ítems (Anexo 1.).

Por otra parte, al diseñar el cuestionario se identificaron y adaptaron diversas preguntas de la encuesta realizada por el DANE en el 2016 sobre sexualidad para los

estudiantes de colegios de Bogotá sobre conocimientos, actitudes y prácticas y de la encuesta sobre afectividad, amor y sexualidad realizada en España realizada en la Universidad de Navarra, en la facultad de medicina Preventiva y Salud Pública.

2.4.4 Categorías de análisis.

Tabla 2. Cuadro de categorías, variable y Operacionalización de las variables.

Categorías	Variable	Operacionalización de las Variables	Nivel de medición
Características Sociodemográficas: son las características de una población determinada.	-Edad	-Número de años cumplidos.	Nominal
	-Fecha de nacimiento	Día/mes/años	Nominal
	-Sexo	-Hombre, mujer	Nominal
	-Estrato socioeconómico de la vivienda.	-Uno, Dos, Tres, Cuatro o cinco.	Nominal
	-Actualmente tiene pareja	-Sí y no	Nominal
	-Pareja actual	- Novio (a), Amigovio (a), compañero sentimental, amigos con derechos, otro ¿cuál?	Nominal
	-Ya ha iniciado vida sexual	Si y No	Nominal
	-Edad de la primera relación	Edad	Nominal
Que motivo tiene para realizar las conductas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - Amor - Quería saber cómo era, por curiosidad. - Quería ser más popular en mi grupo de amigos o de clase. - Presión por su pareja/novio. - Estaba bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas. - Fue contra su voluntad. - Sentía un impulso físico. - Quería divertirme y pasar un buen rato. - Me “deje llevar” por la excitación física del momento sin que fuese nuestra intención inicial. - Como consecuencia de haber estado viendo imágenes de sexo. - Por otra razón 	Nominal	
Conocimientos: Es aquella información que una persona posee y que es	Conocimiento de las conductas sexuales precoitales	<ul style="list-style-type: none"> -Mirarse. -Coqueteo -Susurro en el oído -Cartas eróticas 	Nominal

necesaria para llevar a cabo una actividad.	<ul style="list-style-type: none"> -Conversaciones eróticas por teléfono. -Cibersexo -Juegos sexuales -Películas porno o pornografía. -Cogerse la mano. -Abrazos -Tocarse el rostro o el cuerpo. -Besos en la boca. -Besos en el cuello. -Bailar románticamente o sensual. -Besos en otra parte del cuerpo. -Caricias en el cuerpo con ropa. -Bluyineo -Masturbación mutua -Caricias en la vagina o pene. -Sexo oral 	
Como adquirido la información	<ul style="list-style-type: none"> -Papá - Mamá -Amigos, pares. -Profesores. -Medios de comunicación -Hermanos -Pareja -Experiencia -Internet. -Ninguno 	Nominal
Conoce para que se utilizan las conductas precoitales.	Si y no	Nominal
Conoce la diferencia entre sexo y sexualidad	Si y no	Nominal
Que es para usted Bluyineo y las conductas precoitales.	<ul style="list-style-type: none"> - Tener relaciones sexuales o sexo con ropa - Movimientos o bailes eróticos con ropa - Contacto continuo de los órganos sexuales - Roce de dos cuerpos imitando el sexo con ropa. - Provocar excitación sin penetración y con ropa 	Nominal

		<ul style="list-style-type: none"> - Tocarse y acariciarse las distintas partes del cuerpo. - Ninguno - Otro 	
Actitudes: Consiste en un sistema de valores y creencias, con cierta estabilidad en el tiempo, de un individuo o grupo que se predispone a sentir y reaccionar de una manera determinada entre algunos estímulos.	Percepción que se tiene frente a las conductas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción frente a las siguientes oraciones, totalmente de acuerdo, de acuerdo, le es indiferente, desacuerdo y totalmente en desacuerdo - “Solo las mujeres pueden masturbarse”. - “En una pareja sexual son importantes las conversaciones, cartas, fotos o videos eróticos” - “Las conductas mencionadas anteriormente satisfacen los deseos sexuales”. - “Hombres y mujeres pueden masturbarse conjuntamente” - “Antes de una relación sexual: considera importante experimentar su cuerpo y el de otra persona por medio de los besos”. - “Solo los hombres pueden masturbarse”. - “El hombre y la mujer puede cumplir sus fantasías sexuales mediante estas conductas”. 	Nominal
	Creencias que se tiene frente a estas prácticas.	<ul style="list-style-type: none"> - La mujer no puede quedar embarazada cuando tiene la regla. - Si la penetración no es muy profunda no hay probabilidad del embarazo. - Casi todos los adolescentes han tenido relaciones sexuales antes de los 19 años. - Se puede disfrutar del sexo sin llegar al orgasmo a la relación sexual plena. - Una mujer no puede llegar al orgasmo sin una penetración. - La masturbación es una conducta exclusiva de los adolescentes. 	Nominal
	Nivel de confianza	<ul style="list-style-type: none"> - Papá - Mamá - Hermanos - Amigos - Profesores - Pareja (Novio (a) o compañero) 	Nominal

	Considera útil estas conductas	<ul style="list-style-type: none"> -Satisfacción o placer -Evitar un embarazo -Establecer Relaciones personales. -Evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual. -Aplazar la relación sexual -Aplazar el inicio de las relaciones sexuales. 	Nominal
	Postura que tiene el estudiante frente a estas conductas	<p>Verdadero y falso</p> <ul style="list-style-type: none"> - “El hombre siempre está dispuesto a tener relaciones sexuales” - “No es bien visto que la mujer tome la iniciativa en la relación sexual, es inmoral”, - “La masturbación es dañina y es exclusiva de los hombres” - “La relación sexual solo es plena cuando el hombre y mujer llegan juntos al orgasmo” - “Por naturaleza los hombres tienen mucho más deseo que las mujeres” - “Si no hay penetración no has tenido una relación sexual completa” 	Nominal
	Importancia de estas conductas	<p>Poca importancia, No tanta importancia Mucha importancia Ninguna</p>	
	Nombre que le da a estas conductas	<ul style="list-style-type: none"> - Provocar, ligar o caerle - Manosear o masturbación - Bluyineo - Momento pre, calentamiento, preliminares - Juegos previos - Hacer el amor o sexo sin penetración - Ninguno 	Nominal
Prácticas:	Práctica o practicaría estas conductas	Si y No	Nominal

Se define como las acciones observables de un individuo que podría afectar a las conductas precoitales. La práctica y el comportamiento son términos intercambiables, aunque la práctica tiene una connotación de larga duración o el comportamiento comúnmente practicado.	Frecuencia con la que ha practicado estas conductas	Muy frecuente Poco frecuente Frecuente Nunca	Nominal
	Utilización de estas conductas	- Para evitar un embarazo no deseado - Para evitar las enfermedades de transmisión sexual - Para experimentar su cuerpo y el cuerpo del otro - Para experimentar lugares de satisfacción sexual - Para aplazar las relaciones sexuales penetrativas - Para comenzar la relación sexual rápido. - Para satisfacción y excitación	Nominal
	Pertinencia de utilizar estas conductas	Sí y No.	Nominal

Se realizó una prueba piloto del cuestionario C.A.P frente a las conductas precoitales con la finalidad de explorar e indagar sobre estas conductas y los adolescentes, pero también permitió observar si los ítems están bien contruidos y su consistencia.

2.4.5 Análisis de la información

El método cuantitativo es transversal en la investigación para ello al desarrollar la encuesta de C.A.P a través de un formulario con dos tipos de preguntas de selección múltiple con una única o múltiples respuestas y abiertas, dicha información de observación plasmada por los participantes se transformó en una tabla de datos permitiendo analizar la información obtenida.

Conviene subrayar que la tabla de datos es conocida como base de datos (BD) la cual cuenta con una estructura particular, en donde las filas representan a los “individuos” y las columnas las variables estadísticas (ítems). Donde n representa al número de individuos y s el número de variables estadísticas involucradas. Para mostrar los elementos con los que trabajó el método para este estudio en particular, remitirse a la tabla 3 en donde se representa la estructura de la base de datos, donde puede leerse por ejemplo que el participante P03 en la p_1 (edad) se encuentra entre el rango de edad 16-17 años, en p_3 (sexo) es mujer y p_4 (estrato socioeconómico) tres.

Tabla 3. *Base de datos de la encuesta tipo C.A.P frente a las conductas precoitales*

Participante	P_1	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	...	P_24
PAR01	1	1	3	2	99	1	...	1
PAR02	1	1	3	2	99	2	...	1
PAR03	1	1	4	1	1	1	...	1

Participante	P_1	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	...	P_24
PAR04	2	1	4	1	1	1	...	1
PAR05	2	2	2	1	1	1	...	1
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
PAR90	2	2	4	1	1	1	...	1
PAR91	2	1	9999	2	99	1	...	1
PAR92	1	1	4	1	1	1	...	1
PAR93	2	2	3	2	99	1	...	1

Siendo los objetivos de esta investigación el conocer e identificar particularidades de los participantes en términos de conocimiento, actitudes y prácticas de las conductas precoitales, la descripción y exploración de la información son en términos generales actividades que no se pueden obviar. En este camino y dada la cantidad de datos con los que se cuenta, es importante aplicar métodos en los que no se requieran modelos preestablecidos, ni de supuestos que muchas veces no se cumplen; los métodos multivariados de los que Lebart et al, desarrolló, logran la presentación analógica de la información recurriendo a principios geométricos.

Ahora bien, para dicha investigación se puede analizar la información a través de tres métodos: estadísticos descriptivos y exploratorios, tales como, estadística descriptiva univariada, análisis exploratorio de datos (EDA) y métodos estadísticos exploratorios multidimensionales (Pardo, 2001).

La información analizada mediante los métodos descriptivos univariados hace parte de la descripción de los distintos ítems de la encuesta C.A.P frente a las conductas precoitales en adolescentes. Algunos de los métodos de EDA no se tuvieron en cuenta por

su bajo aporte al cumplimiento de los objetivos frente a los otros métodos utilizados en la investigación.

No obstante, estos dos primeros tipos de métodos (estadística descriptiva univariada y exploratorio de datos) tienen en cuenta la relación entre dos variables y de alguna manera se pueden extender a tres variables, pero el tercer grupo de métodos es el que hace posible tener en cuenta la inter-relación entre múltiples variables, conocido como análisis de datos multivariado el cual se constituyen en una generalización de la estadística descriptiva univariada y bivariada, pero la presencia de más variables o dimensiones la hace más compleja (Pardo, 2001).

CAPITULO III: RESULTADOS

El siguiente punto trata de los resultados de la investigación para ello se desarrollarán a través de cuatro pasos: el primero es la descripción de la población encuestadas, el segundo se realizará una descripción por componentes realizado a través del método estadístico univariada, el tercero es el análisis de correspondencia múltiple a través del análisis multivariado que permite comprender similitudes por componente y finalmente se evidenciara la correlación entre los tres componentes.

3.1 Descripción de la población

El cuestionario de conductas precoitales: conocimientos, actitudes y prácticas 2017, la cual tuvo una cobertura de 66% de estudiantes que se encuentran matriculados en primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas en los programas de Psicología, Sociología, Trabajo Social, Antropología, Geografía, Historia y Filosofía de la Universidad Externado de Colombia los cual respondieron autónomamente.

Por consiguiente, se mostrarán las características sociodemográficas de la población que participó en la investigación, es decir, edad, sexo, estrato socioeconómico de la vivienda, pareja actual, inicio de la vida sexual y su edad, todo esto con el fin de realizar una descripción general de la muestra que hizo parte de la investigación y luego se profundizara en la conducta precoitales.

Para dar inicio a la descripción de lo anterior, como bien se mencionó la encuesta estaba dirigida a estudiantes de primer semestre, se aplicó a 93 estudiantes, de los cuales el 71% (66) son mujeres y el 29% (27) son hombres, el rango de edad oscila entre los 16 y 25 años siendo 18 años

el rango de edad con mayores respuestas (29); y el valor promedio de la media es 18,25, con una desviación estándar de 1,71.

De igual forma se encontró que el 47,3% (44) son de estrato-socioeconómico tres, el 24,7% (23) son estrato cuatro, el 14% (13) son dos y el 8,6% (8) son cinco permitiendo observar que provienen de diferentes estratos socioeconómicos en torno a la vivienda, pero existen particularidades y similitudes en el contexto educativo.

Finalmente, el 7% de esta población se definen como solteros, es decir, no presentan una relación o noviazgo actualmente, no obstante, el 47,3% (44) tiene una pareja o relación actual y el restante 32,3% se encuentra en un noviazgo, teniendo en cuenta que esta población el 7,5% tiene un compañero sentimental.

3.2 Descripción de componente

3.2.1 Conocimientos.

Primero que todo, es pertinente resaltar que en el marco de dicha investigación se entiende por conocimientos como: toda aquella información que una persona posee y que es necesaria para llevar a cabo las conductas precoitales o una actividad en específico; después de contextualizar el concepto de conocimientos, se planearon en el cuestionario 5 ítems.

Para empezar los ítems hacían referencia a los conocimientos frente a la sexualidad y sexo, los conocimientos que tienen los adolescentes frente a las conductas sexuales precoitales, los conocimientos de las conductas antes de una relación sexual, quien le enseñó y/o explicó las conductas sexuales precoitales y finalmente los conocimientos sobre Bluyineo.

Por tal motivo, los conocimientos de los participantes frente a sexualidad y sexo el 10,8% de los encuestados consideran que son términos similares y el 81,7% consideran que estos conceptos no son similares debido a que cada uno tiene su propia definición como se evidencia en la tabla 4.

Tabla 4. *Conocimientos de la población frente a sexo y sexualidad*

Sexo	Sexualidad
- El acto en si o práctica en sí, es decir, tener relaciones sexuales.	- La acción y la forma en que se toma o decide frente a las conductas sexuales.
- Es una condición desde el nacimiento (hombre y mujer).	- Es la orientación sexual.
- Son las condiciones físicas/biológicas de los seres humanos, es decir, aparato reproductor masculino y femenino.	- Hace referencia a las prácticas socio-sexuales, abarca la ideología, también son los comportamientos relacionados con el deseo sexual, el acto y la práctica sexual.
	- Es la forma personal e individual de manejar las relaciones sexuales y/o afectivas.

En conclusión, este término engloba una cantidad de aspectos del sujeto como la planificación, bienestar, factores de la salud sexual y reproductiva; y todas aquellas prácticas propias del acto.

Por otra parte, se encontró que de los adolescentes encuestados el 87,2% (81) si conocen estas conductas no coitales y la forma de como conocían estas conductas es mediante la experiencia 50% (47), o fueron explicadas por uno o varios amigos 48,4% (45), por su pareja 47,3% (44) o por la mamá 38,7% (36) como se evidencia en la figura 3; pero el 12,9% (12) restante de la población no conoce estas conductas como sexuales.

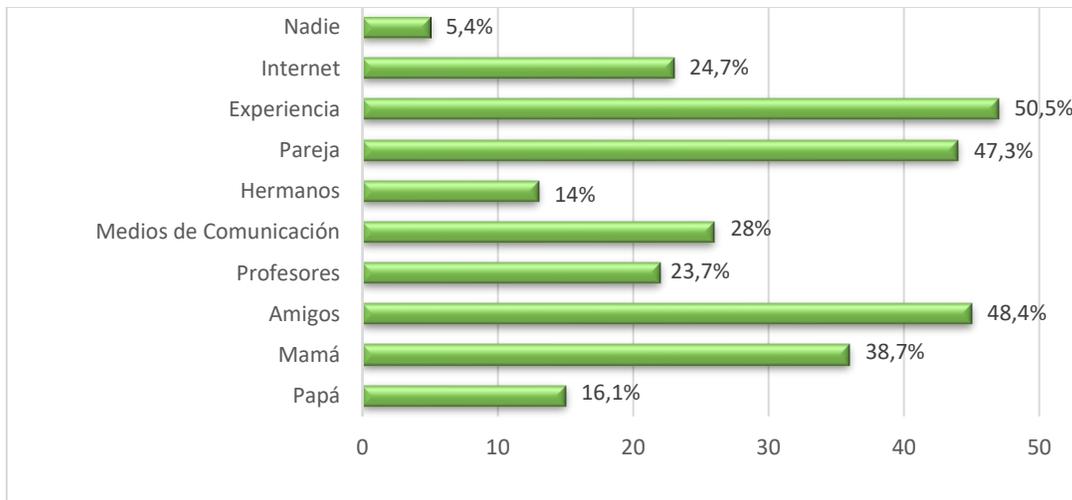


Figura 3. Quienes le enseñaron o explicaron las conductas precoitales a la población encuestados.

Por otra parte, frente al conocimiento que tienen los adolescentes de las conductas precoitales, estos consideran que las siguientes conductas si pertenecen a las conductas precoitales: masturbación mutua 97,8% (91), caricias en la vagina o pene 97,8% (91), sexo oral 96,8% (90), juegos sexuales 95,7% (89) y caricias en el cuerpo con ropa (senos y genitales) el 89,2% (83).

En cambio, los encuestados consideran que mirarse, cogerse de la mano, abrazos, tocarse el rostro o el cuerpo no son categorizadas conductas sexuales precoitales (Figura 4).

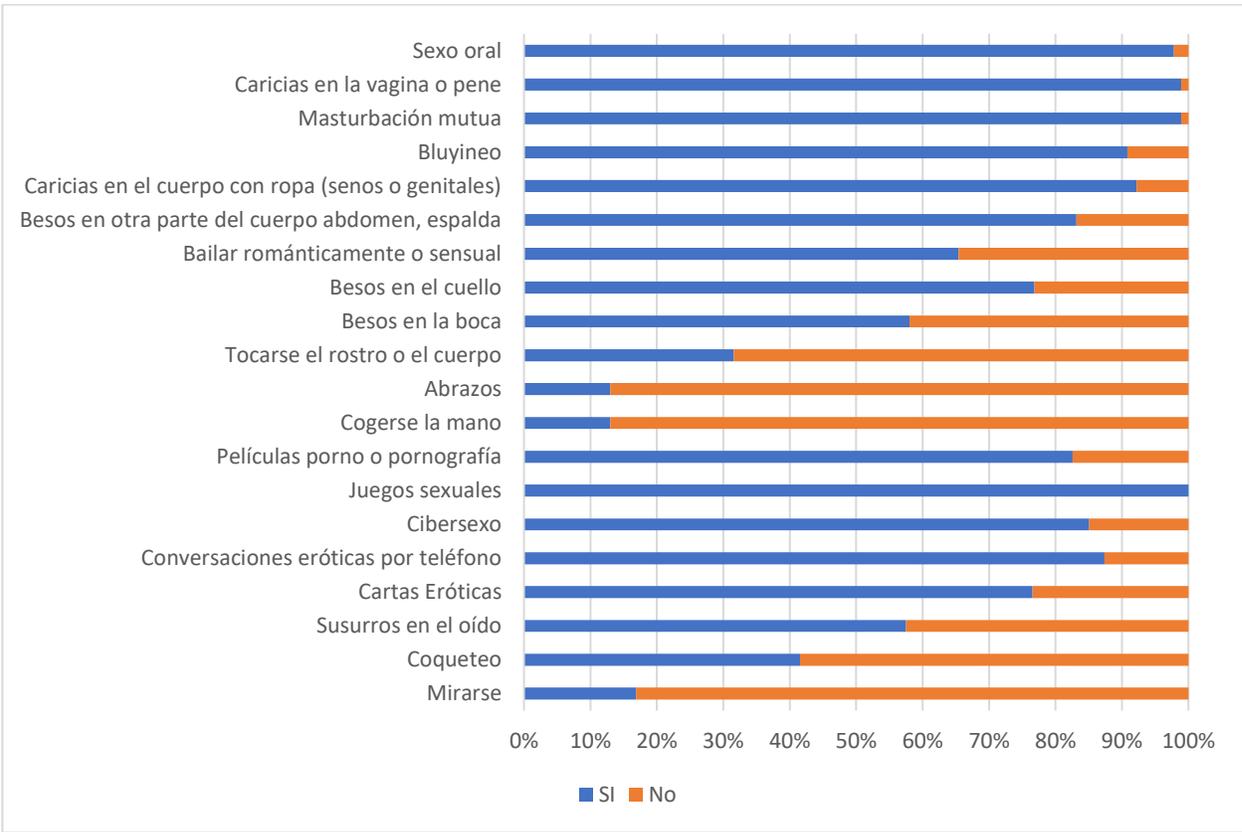


Figura 4. Conocimiento de las conductas precoitales por la población encuestada

Finalmente, se considera pertinente preguntar frente al Bluyineo, debido a que es un término que está siendo utilizado con mucha frecuencia en los últimos años, donde los adolescentes conocen este término como: el roce de dos cuerpos imitando el sexo con ropa 68,8% (64), la provocación de excitación sin penetración y con ropa 55,9% (52), tener relaciones sexuales o sexo con ropa 33,3% (31) y son movimientos o bailes eróticos.

3.2.2 Actitudes.

Las Actitudes fueron entendidas como: un sistema de valores y creencias, con cierta estabilidad en el tiempo, de un individuo o grupo que se predispones a sentir y reaccionar de una manera determinada entre algunos estímulos frente a las conductas precoitales, es decir, la

finalidad de abarcar las actitudes de los adolescentes encuestados es con el objetivo de comprender la posición que tiene frente a estas conductas precoitales, por tal motivo se construyeron ocho ítems.

Dicho brevemente los ítems hacen referencia a: percepción que se tiene frente a las conductas sexuales, creencias que se tiene frente a estas prácticas, nivel de confianza, postura frente a la utilización de las conductas precoitales, importancia de estas conductas y nombre que le da a estas conductas.

Por ende, es importante ver cómo es la actitud de los adolescentes frente a estas conductas sexuales porque puede llegar a transformar y modificar sus comportamientos, motivaciones, intereses y las distintas perspectivas subjetivas que tienen cada sujeto con respecto a las conductas precoitales.

Con respecto a que actitud toman los adolescentes encuestados frente a las conductas precoitales, se evidencia que en su mayoría las nombran con mayor frecuencia: provocar, ligar o caerle (38,7%), Bluyineo (32,3%), “momento pre”, calentamiento y preliminares (32,2%) al referirse a las conductas precoitales, estas distintas formas de llamarlas permiten inferir que ellos no las consideran como acciones o comportamientos antes una relación sexual sino como los pasos para llegar a una práctica sexual penetrativa.

Aunque, el 35,9% de las mujeres encuestadas consideran que estas conductas precoitales son llamadas como Bluyineo, pero en el caso de los hombres el 66,7% las determinan como provocar, ligar o cogerle, como se evidencia en la Tabla 5.

Tabla 5. *Nombres que los participantes le dan a las conductas precoitales por sexo de nacimiento y estrato socioeconómico*

Cuál es el nombre que le dan a las conductas precoitales	Sexo de nacimiento	
	Mujer	Hombre
Provocar, ligar o cogerle	28,1%	66,7%
Manosear masturbación	28,1%	33,3%
Bluyineo	35,9%	25,9%
Momentos pre, calentamiento, preliminares	37,5%	22,2%
Juegos previos	23,4%	29,6%
Hacer el amor o sexo sin penetración	15,6%	14,8%

Por otra parte, los encuestados al identificar el nivel de confianza que tienen con sus sistemas sociales se encontró que tienen mayor confianza hablar sobre las conductas sexuales, sobre su sexualidad y los diferentes temas que la rodean con su pareja (68%) y amigos (43%). En cambio, con los padres (mamá y papá) se observa menor confianza para hablar dichos temas (Tabla 6).

Esto se genera debido a que esta población se encuentra en una etapa de transición donde comienza a vincularse a nuevos grupos sociales y comparten más tiempo con los pares que con su familia, de igual forma consideran que dialogar con personas de su misma edad permite mayor comprensión frente al tema (Matute y Picón, 2011).

Tabla 6. *Nivel de confianza de los encuestados para hablar sobre temas relacionados a la sexualidad*

	Muy baja	Baja	Medio	Alta	Muy Alta	Total
Papá	49,5	20,4	15,1	9,7	4,3	92
Mamá	22,6	18,3	26,9	17,2	15,1	93
Hermanos	36,6	19,4	14	7,5	14	85

	Muy baja	Baja	Medio	Alta	Muy Alta	Total
Amigos	2,2	2,2	15,1	33,3	46,2	92
Profesores	34,4	22,6	30,1	8,6	4,3	93
Pareja	4,4	3,2	1,1	16,1	97,8	91

Por otro lado, los encuestados consideran que las conductas precoitales son muy importantes 67,7% (63) ya que son útiles para satisfacción y generar placer 86% (80), establecer relaciones personales 62,4% (58), evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual 38,7%(36), para aplazar el inicio de las relaciones sexuales en un 34,4% (32) (Figura 5); y el 19,4% (18) restante consideran que no tienen tanta importancia estas conductas en la vida cotidiana.

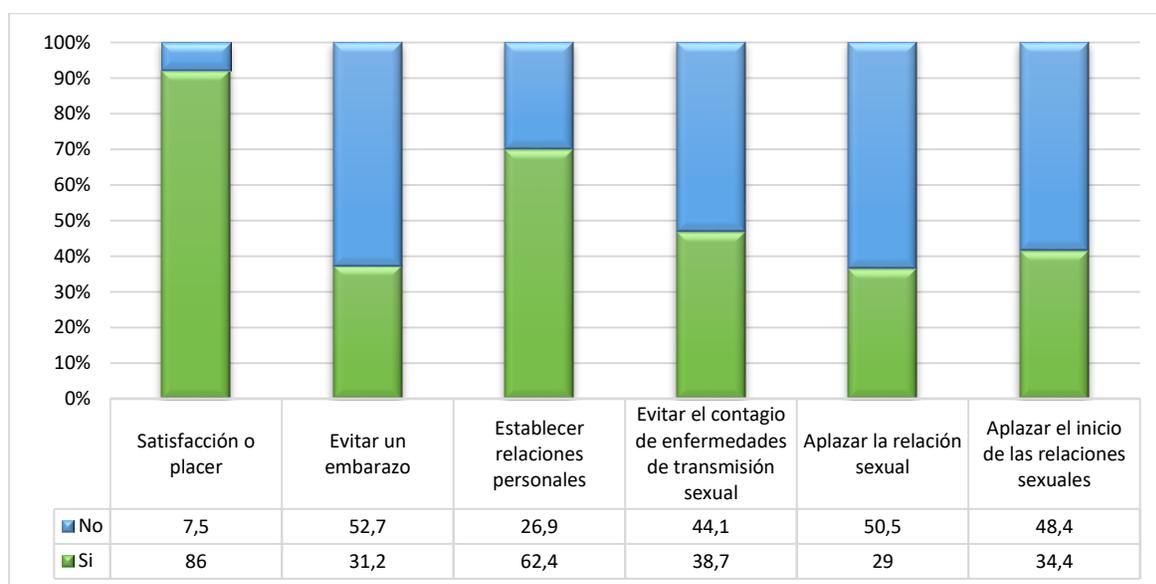


Figura 5. La utilidad de las conductas sexuales precoitales para la población

De igual forma, se realizaron varias preguntas donde se les planteaba una serie de expresiones que permiten ver su postura frente a las conductas precoitales, una de ellas es comprender dicha postura mediante una serie de frases como en la tabla 7.

Tabla 7. *Postura de la población frente a oraciones percibidas en la vida cotidiana.*

	TA	DA	LI	D	TD
Solo las mujeres pueden masturbarse	7,5%	1,1	2,2	20,4	65,6
En una pareja sexual, son importantes las conversaciones, cartas, fotos o videos eróticos	8,6	22,6	44,1	15,1	7,5
Las conductas mencionadas anteriormente satisfacen los deseos sexuales	10,8	43,0	23,7	15,1	5,4
Hombres y mujeres pueden masturbarse conjuntamente	72,0	19,4	6,5	-	-
Antes de una relación sexual: ¿Considera importante experimentar su cuerpo y el de otra persona por medio de los besos?	43,0	44,1	8,6	2,2	-
Solo los hombres pueden masturbarse	1,1	1,1	3,2	14,0	78,5
El hombre y la mujer puede cumplir sus fantasías sexuales mediante estas conductas	28,0	36,6	22,6	5,4	6,5

Nota: TD: totalmente de acuerdo, DA: de acuerdo, LI: le es indiferente D: desacuerdo y TD: totalmente desacuerdo

También, se busca indagar que piensan los adolescentes encuestados frente a unas determinadas oraciones que su tema centrar es la vida sexual de los seres humanos, puesto que nos permite observar las posturas que tienen los adolescentes frente a si son verdaderas o falsas según su opinión, contexto, cultura y relaciones en las que se encuentra permeado los encuestados, los resultados frente a las siguientes oraciones son (tabla 8):

Tabla 8. *Postura frente a distintas oraciones escuchadas en la vida cotidiana*

Oraciones	Verdadera	Falsa
El hombre siempre está dispuesto a tener relaciones sexuales	17,2	72,0
No es bien visto que la mujer tome la iniciativa en la relación sexual, es inmoral	1,1	93,5
La masturbación es dañina y es exclusiva de los hombres	-	96,8
La relación sexual solo es plena cuando hombre y mujer llegan juntos al orgasmo	26,9	50,5

Por naturaleza los hombres tienen mucho más deseo que las mujeres	20,4	63,4
Si no hay penetración, no has tenido una relación sexual completa	36,6	46,2

Para finalizar con este tópico de actitudes, es importante conocer las creencias que han escuchado en sus distintas interacciones con los demás sean pares, familiares, profesores, medios de comunicación frente a las conductas precoitales, donde el 69,9% (65) han escuchado que la mujer no puede quedar embarazada cuando tiene la regla, el 69,9% (65) casi todo los adolescentes han tenido relaciones sexuales antes de los 19 años, el 55,9% (52) se puede disfrutar del sexo sin llegar al orgasmo en la relación sexual plena, el 30,1% (28) una mujer no puede llegar al orgasmo sin una penetración y el 26,9% (25) si la penetración no es muy profunda no hay probabilidad del embarazo (Figura 6).



Figura 6. Percepción de la población frente a creencias.

3.2.3 Prácticas.

Al dialogar sobre la práctica que han tenido los adolescentes frente a estas conductas es importante mencionar que a la hora de realizar alguna acción determinada se ve influenciada por muchos factores sociales, contextuales y personales y/o psicológicos, de igual forma esta es entendida como las acciones observables de un individuo que podría afectar a las conductas precoitales; para ello se realizaron cinco ítems.

Dicho brevemente los ítems hace referencia a: motivos para iniciar su vida sexual, práctica o practicaría estas conductas, frecuencia con la que ha practicado estas conductas, utilización de estas conductas y pertinencia de utilizar estas conductas

Por ende, del total de los adolescentes encuestados, el 79,6% (74) han tenido relaciones sexuales en el transcurso de su vida donde se evidencia que iniciaron su vida sexual entre los 12 y 21 años, ya que el 24,7% (23) tuvieron su primera relación a los 16 años, el 18,3% (17) comenzaron a los 15 años, el 14% (13) a los 17 años, el 7,5% (7) a los 14 años y el 6,5% a los 18 años.

Por tal motivo, se identifica que entre estas edades los adolescentes ya están iniciando su vida sexual activa por: amor, sentían un impulso físico, por curiosidad y porque se dejaron llevar por la excitación física del momento sin que fuese la intención inicial, de igual forma este es un periodo donde se ve el aumento del interés sexual por otra persona. (Tabla 9)

Tabla 9. *Motivos para iniciar relaciones sexuales.*

Principal Motivo	No seleccionó	Seleccionó	Total
Amor	32,3	49,5	76
Quería saber cómo era, por curiosidad	49,5	32,3	76
Quería ser más popular en mi grupo de amigos o de clase	79,6	2,2	76
Presión por su pareja/novio.	76,3	5,4	76
Estaba bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas	78,5	3,2	76
Fue contra su voluntad	81,7		76
Sentía un impulso físico	47,3	34,4	76
Quería divertirme y pasar un buen rato	64,5	17,2	76
Me “deje llevar” por la excitación física del momento sin que fuese nuestra intención inicial	58,1	23,7	76
Como consecuencia de haber estado viendo imágenes de sexo	80,6	1,1	76
Por otra razón	80,6	1,1	76

Por otra parte, el 95,7% (89) de los practicantes consideran que estas conductas precoitales son pertinentes de utilizar en su vida sexual, con el objetivo de satisfacción y excitación 49,5% (46), para experimentar lugares de satisfacción sexual 48,4% (45), para evitar las enfermedades de transmisión sexual 45,2% (42) y para experimentar su cuerpo y el cuerpo del otro 43% (40) (figura 7). Aunque el 2,2% expresan que estas conductas precoitales no son pertinentes de utilizar a la hora de tener una relación sexual.

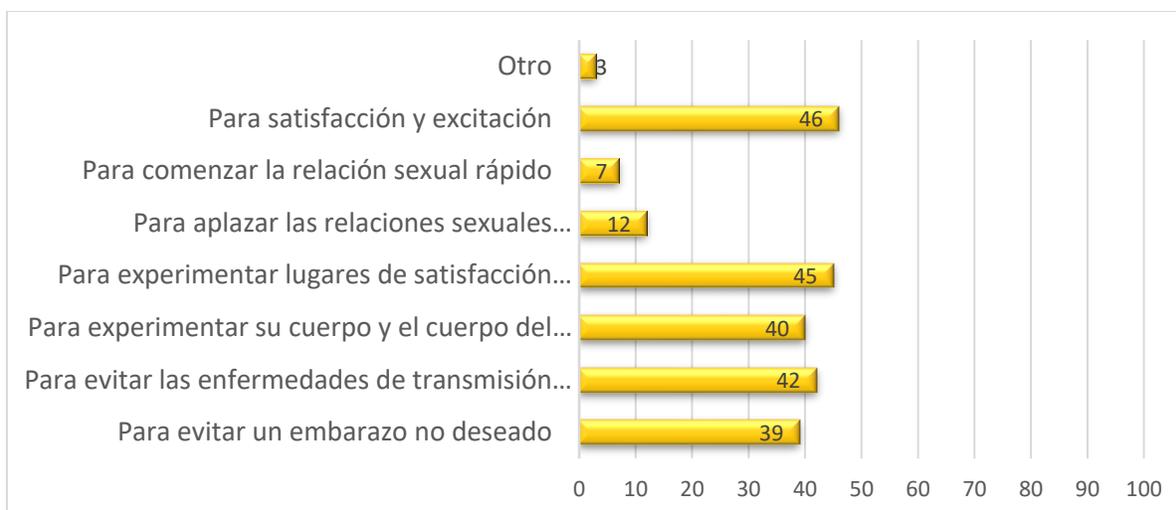


Figura 7. Utilización de estas conductas sexuales antes de una relación sexual.

También se evidencia que el 94,6 (88) si han practicado o practicarían estas conductas en su vida sexual, el 2,2% no ha practicado y el 3,2% no respondió esta variable, en donde los encuestados consideran que mirar al otro (65), caricias (35) y besos (46) son muy frecuentes, pero caricias en el cuerpo con ropa (41), coqueteo (27), masturbación en pareja (31), sexo oral (31) y Bluyineo (30) son frecuentes; y las conductas poco frecuentes son las fotos o videos eróticos (40), juegos sexuales (36) y nunca han realizado los bailes sensuales (45) son poco frecuentes su práctica, como se evidencia en la tabla 10.

Tabla 10. Frecuencia de las conductas precoitales prácticas en la cotidianidad.

Conductas precoitales	Muy frecuente	Frecuente	Poco Frecuente	Nunca
Besos	49,5	34,4	14,0	1,1
Caricias	37,6	41,9	17,2	2,2
Mirar al otro	69,9	22,6	6,5	-
Coqueteo	34,4	29,0	28,0	7,5
Fotos o videos eróticos	6,5	18,3	43,0	32,3

Juegos sexuales	3,2	18,3	38,7	38,7
Baile sensual	2,2	12,9	38,7	45,2
Caricias en el cuerpo con ropa	14,0	44,1	29,0	11,8
Masturbación en pareja	18,3	33,3	29,0	19,4
Sexo oral	14,0	33,3	31,2	19,4
Bluyineo	14,0	32,3	31,2	19,4

Finalmente, se puede concluir con el cruce de variables entre conocimientos, actitudes y prácticas (tabla 11) donde se evidencia que el 92,4% de las mujeres conocen las conductas, donde consideran que tiene mucha importancia (73,8%) y la mayoría las han practicado. De igual forma los hombres las conocen (74,1%), consideran que tienen mucha importancia (57,7%) y las han practicado (96,2%).

Tabla 11. *Conocimiento, actitud y práctica de los adolescentes encuestados por años cumplidos, sexo y estrato socioeconómico.*

		Conoce usted las conductas que se generan antes de una relación sexual		Qué importancia tienen las conductas sexuales antes de una relación en la vida cotidiana				Practica o practicaría usted estas conductas sexuales en su vida sexual	
		Si	No	Poca importancia	No tanta importancia	Mucha importancia	Ninguna	Si	No
Años cumplidos	16-17	89,2%	10,8%	8,1%	32,4%	56,8%	2,7%	97,2%	2,8%
	18-19	83,7%	16,3%	7,3%	9,8%	78,0%	4,9%	97,6%	2,4%
	20-21	85,7%	14,3%	0,0%	14,3%	85,7%	0,0%	100,0%	0,0%
	22-23	100,0%	0,0%	25,0%	25,0%	50,0%	0,0%	100,0%	0,0%
	24-25	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Sexo de nacimiento	Mujer	92,4%	7,6%	6,2%	16,9%	73,8%	3,1%	98,4%	1,6%
	Hombre	74,1%	25,9%	11,5%	26,9%	57,7%	3,8%	96,2%	3,8%
	Uno	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Estrato socioeconómico	Dos	76,9%	23,1%	0,0%	0,0%	92,3%	7,7%	92,3%	7,7%
	Tres	84,1%	15,9%	9,3%	25,6%	62,8%	2,3%	100,0%	0,0%
	Cuatro	100,0%	0,0%	9,1%	27,3%	59,1%	4,5%	100,0%	0,0%
	Cinco	87,5%	12,5%	12,5%	0,0%	87,5%	0,0%	87,5%	12,5%
	Seis	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

3.3 Análisis de Correspondencias Múltiples

Por lo anterior, uno de los métodos estadísticos utilizados fue el Análisis de Correspondencias Múltiples (ACM) el cual se utiliza para analizar tablas de individuos que han sido observados a través de variables estadísticas de tipo nominal. El método pretende identificar individuos que para este caso particular son 93 estudiantes de primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, permitirá ver similitudes que respondan a las mismas categorías.

Dicho, en otros términos, el ACM compara individuos a través de las modalidades de las variables, encontrando asociaciones, diferencias y similitudes dentro de cada categoría. Es por esto que este es un método para abordar el análisis multivariado de encuestas tipo C.A.P en las que se involucran variables de este tipo ordinal y/o nominal. Para ello se realizó análisis multivariado por cada categoría: conocimientos, actitudes y prácticas.

Para este caso particular la inercia calculada bajo este criterio es: para el componente de conocimientos 91%, actitudes 69%, prácticas 85%, los cuales son porcentajes considerables que permiten continuar con la interpretación de los resultados derivados por estos métodos.

3.3.1. Conocimientos.

Variables clasificatorias

Conocimientos de las conductas precoitales

Adquisición de la información

Conocimiento sobre el beneficio de las conductas precoitales

Otras variables

Conocimiento frente a sexo y sexualidad

Conocimiento frente a Bluvineo

Grupos destacados en los participantes

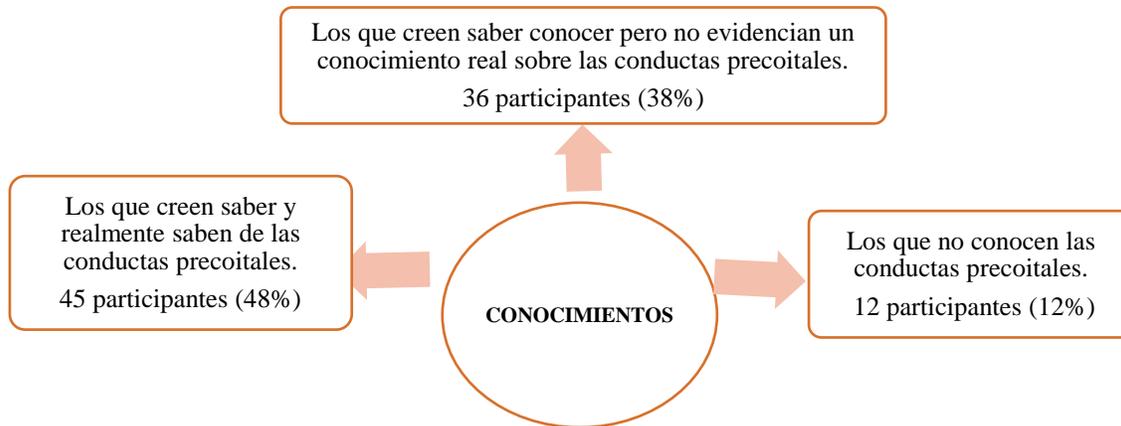


Figura 8. Perfil de los adolescentes frente a los conocimientos que tienen de las conductas precoitales.

Se evidencio mediante el análisis multivariado que, en la categoría de conocimientos (figura 8) del total de los 93 adolescentes que participaron, 45 de ellos (48%) es aquel que se caracteriza por dos cosas.

Primero que todo por identifican que bailar románticamente o sexualmente, besos en el cuello, en la boca u otra parte del cuerpo, coqueteo, susurros en el oído, mirarse, películas porno o pornografía, tocar el rostro o el cuello, conversaciones eróticas por teléfono, cogerse de la mano, abrazos, caricias en el cuerpo con ropa (genitales) son conductas precoitales.

Segundo que todo por consideran que los conocimientos no fueron explicados ni por el papá ni los hermanos, sino fueron enseñadas por la madre de los adolescentes.

Lo anterior concluye que, en el total de participantes si hay evidencia del nivel deseado en términos de conocimiento de conductas precoitales. Esto dado que los resultados identifican un grupo considerable (48% de los participantes), que no solo consideran saber sobre conductas precoitales, sino que además este conocimiento se pudo confirmar con el hecho de identificar correctamente algunas conductas por las que se indagó. También este grupo se caracteriza por

afirmar que este conocimiento lo obtuvieron por enseñanza de una de las instancias familiares más inmediatas como es la madre.

Ahora bien, entre aquellos que afirman conocer sobre conductas precoitales también se genera el grupo donde el 38% (36 participantes) no pudo confirmar este conocimiento, esto se genera por el hecho de no identificar las conductas por las que se indago como conductas precoitales. Este grupo también se caracteriza por afirmar que los conocimientos que tienen fueron obtenidos por los hermanos. Lo anterior está revelando un perfil de personas del que las investigaciones sobre las conductas precoitales hace referencia y es aquel que, o bien puede tener algún conocimiento, pero no una claridad total sobre lo que realmente son las conductas precoitales o en realidad no lo conoce y por temas que desconoce y son ajenos a la investigación decidió responder afirmativamente.

Por otro lado, los resultados también nos dan cuenta de que el 12% de los participantes (12 personas) no conocen las conductas precoitales, es decir, estos participantes no tuvieron un acercamiento real frente a la temática de interés y por lo cual afirman no tener conocimientos sobre conductas precoitales.

Es importante aclarar que el porcentaje de participantes restantes no se logra caracterizar por respuestas en común y es por ello que no se hace mención alguna.

En conclusión, analizando el total de participantes desde sus respuestas en la categoría de conocimientos, se puede decir que el grupo no solo se divide entre los que saben y los que no, sino que hay una clasificación adicional que se da tanto por la confirmación de estos conocimientos

que creen tener, como por el hecho de tener en cuenta a algún miembro de la familia como fuente de información sobre las conductas precoitales.

De igual forma, los perfiles identificados según las respuestas de los participantes en esta categoría se pueden definir como:

1. Los que creen saber de las conductas precoitales y realmente lo saben esto gracias a los conocimientos aportados en su mayoría por la madre.
2. Los que creen saber sobre las conductas precoitales pero que evidencian no conocer las distintas conductas precoitales, es decir, un conocimiento diferente y esto dado por la información que aportaron sus hermanos.
3. Los que no saben.

Es de resaltar que lo anterior se concluye teniendo como referente la información de un total de 39 variables; el total de variables incluidas para esta categoría son 48.

3.3.2 Actitudes.

Variables clasificatorias

Postura frente a estas conductas precoitales

Percepción que se tiene frente a las conductas sexuales

Nivel de confianza para hablar de conductas precoitales

Creencias que se tiene frente a prácticas precoitales

Actitud frente a la utilidad de las conductas precoitales

Otras variables

Importancia de conductas precoitales

Grupos destacados en los participantes

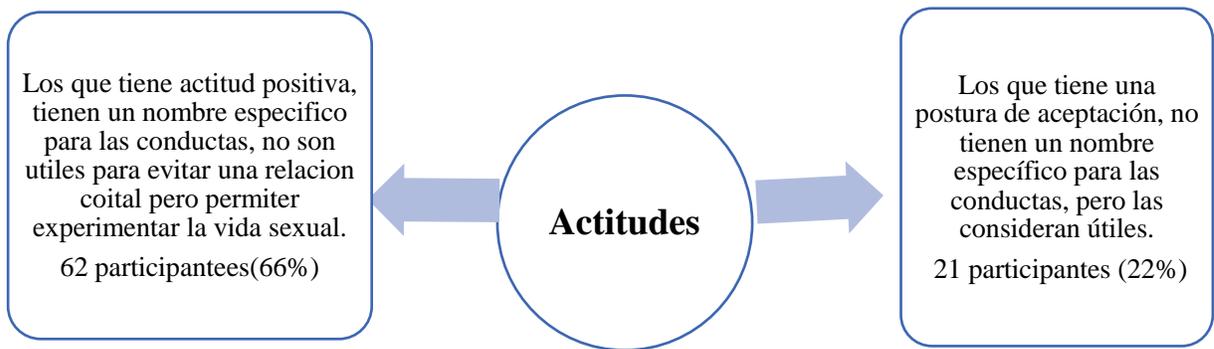


Figura 9. Perfil de los adolescentes frente a las actitudes frente a las conductas precoitales

En términos de Actitudes como se evidencia en la figura 9 del total de participantes el 66% (62 personas) tienen en común estar totalmente de acuerdo con que solo las mujeres pueden masturbarse y que antes de la relación sexual plena consideran importante experimentar su cuerpo y el de otra persona por medio de los besos. Adicionalmente, están de acuerdo que en una pareja sexual son importantes las conversaciones, cartas, fotos o videos eróticos.

De igual forma, estos adolescentes consideran que las siguientes oraciones son falsas: el hombre siempre está dispuesto a tener relaciones sexuales, la relación sexual solo es plena cuando hombre y mujer llegan juntos al orgasmo y no es bien visto que la mujer tome la iniciativa en la relación sexual porque es inmoral. Adicionalmente, consideran como verdadero el hecho de que si no hay penetración no se ha tenido una relación sexual completa.

Lo anterior implica que este grupo de adolescentes tienen una comprensión de las conductas precoitales, dado que aceptan que la vida sexual puede ser expresada como cada ser humano lo desee sin dejar de lado la experimentación de su cuerpo e identidad sexual, pero considera que es para tener una relación sexual completa es importante la penetración.

En términos de identificación de las conductas precoitales por las que se indagó, este grupo de adolescentes las denomina como: momento pre, calentamiento, preliminares y manosear o masturbación. Sin embargo, no las consideran útiles para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual y para evitar un embarazo.

Finalmente, en términos de confianza que se tiene para tratar estos temas, las respuestas de este perfil son:

- Nivel de confianza alto: con amigos o pares y pareja (novio o compañero).
- Nivel de confianza medio: con papá.
- Nivel de confianza bajo: con mamá.

Es decir, es un grupo que ante los aspectos más complicados de aceptar dada la cultura en la que estamos inmersos, toman la actitud más deseada porque rechazan prejuicios frente a la vida sexual de las personas (salvo que consideran que solo las mujeres pueden masturbarse), identifican las conductas precoitales como parte de la relación sexual y, por lo menos, con quienes más tratan estos temas son la pareja o pares y tienen el nivel de confianza esperado, esto puede estar relacionado con lo propuesto por Robert Havighurst en su teoría sobre la adolescencia que el hecho de que se encuentran en un periodo de finalizar la adolescencia comienzan a confiar más en sus iguales a la hora de hablar de temas sobre la sexualidad

Sin embargo, se identificó que este tipo de conductas pueden llegar a ser positivas para experimentar su cuerpo y que, además, según las expectativas que tengan las personas frente al placer en una relación sexual, podrían hasta llegar a evitar un embarazo o una enfermedad. Así como también que la masturbación es un comportamiento que pueden adoptar tanto hombres y

mujeres sin restricción alguna. Por lo cual este grupo en este aspecto no estaría concordante con lo que sugiere la teoría.

Por otro lado, se conforma un grupo con 22% (21 participantes) de los cuales se caracterizan por estar de acuerdo con que los hombres y mujeres pueden masturbarse conjuntamente y totalmente de acuerdo de que solo las mujeres puedes masturbarse.

Lo que implica que la percepción de este grupo frente a las conductas precoitales y la experimentación de su sexualidad no necesariamente tienen restricciones de sexo.

Adicionalmente, este grupo de adolescentes no tienen un nombre específico para las conductas precoitales aun cuando consideran que son útiles para evitar un embarazo adolescente y evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Finalmente, en términos de confianza que se tiene para tratar estos temas, las respuestas de este perfil son:

- Nivel de confianza baja: mamá
- Nivel de confianza alto: amigos o pares y pareja (compañero o novio)

Para ello es importante aclarar que el porcentaje de participantes restantes no se logra caracterizar por respuestas en común y es por ello que no se hace mención alguna.

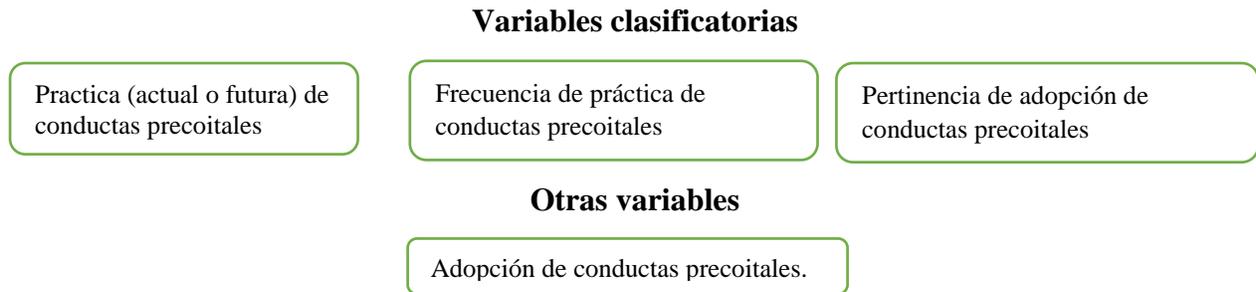
Ahora bien, es de resaltar que en términos de actitudes este grupo de adolescentes encuestados es de total interés porque, aunque no denominan explícitamente a las conductas precoitales como parte de la relación, si las consideran como útiles para evitar contagio de ITS o embarazos no deseados.

De igual forma, los perfiles identificados según las respuestas de los participantes en esta categoría se pueden definir como, para ello es importante decir que las actitudes es un eje mediador entre los conocimientos y las prácticas:

1. Los que tienen una actitud positiva frente a las conductas precoitales, tienen un nombre específico para las conductas, no las consideran útiles para evitar relaciones penetrativas, pero son útiles para conocer el cuerpo del otro y el nivel de confianza es alto con sus amigos y pareja.
2. Los que tienen una postura de aceptación, no tienen un nombre específico para las conductas, pero las consideran útiles y el nivel de confianza es alto con los amigos y pareja.

Es de resaltar que lo anterior se concluye teniendo como referente la información de un total de 38 variables; el total de variables incluidas para esta categoría son 42.

3.3.3 Practica.



Grupos destacados en los participantes

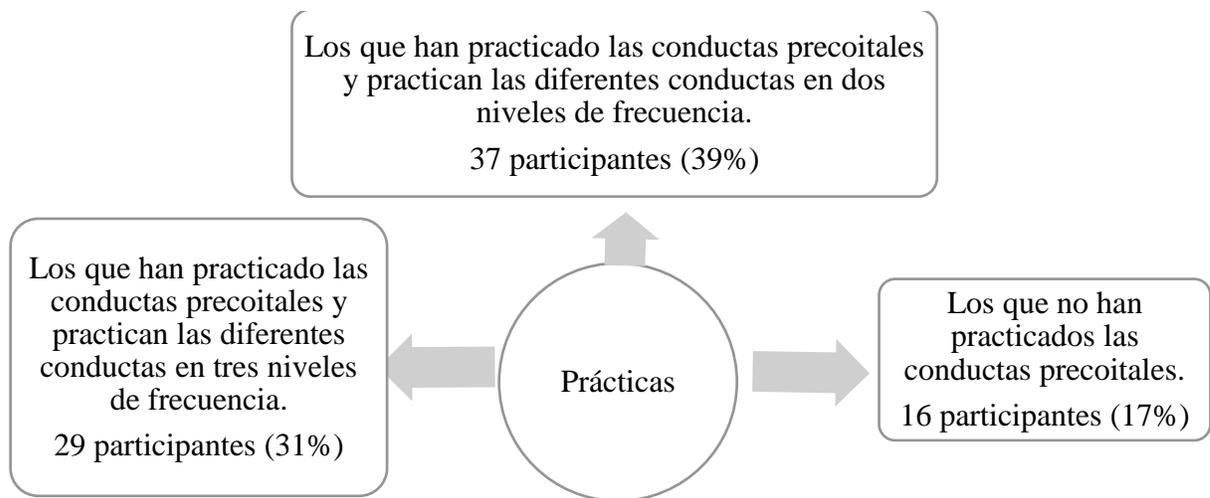


Figura 10. Perfil de los adolescentes con respecto a las prácticas de las conductas precoitales.

En términos de prácticas como se evidencia en la figura 10 del total de participantes el 31% (29 participantes) se caracteriza porque han practicado las conductas precoitales alguna vez en su vida cotidiana, practican muy frecuente los besos, caricias y mirar al otro. De igual forma practican de manera frecuente la masturbación en pareja, caricias en los genitales, sexo oral, Bluyineo y así mismo practican con poca frecuencia: las fotos o videos eróticos.

Se evidencia, que este grupo tiene un nivel intermedio frente a la frecuencia de práctica de las conductas precoitales por las que se indaga. Si bien no con todas las conductas tiene la frecuencia esperada, solo 2 de las prácticas reflejan una baja frecuencia; los demás comportamientos que influyeron para generar esta clasificación (7 prácticas) se practican frecuente o muy frecuente. Esto implica que es un grupo de jóvenes en el que las conductas precoitales no les son indiferentes.

Ahora bien, entre los jóvenes que afirman practicar conductas precoitales, se genera otro grupo en el que se involucran 37 participantes (39%) quienes consideran que: los besos y mirar al otro es una práctica que realizan con frecuencia y que la masturbación en pareja, sexo oral,

Bluyineo, caricias en los genitales, juegos sexuales y los bailes sensuales es una práctica que realizan con poca frecuencia.

Es decir, que los dos grupos que se generaron por haber practicado las conductas precoitales, establecen diferencias por el nivel de frecuencia y el tipo de conductas que van adoptando.

Finalmente, en un 17% de los participantes (16 personas) se identifica que no han practicado estas conductas sexuales, no las consideran pertinente de utilizar y nunca han practicado masturbación en pareja, sexo oral, Bluyineo, caricias en el cuerpo o genitales, juegos sexuales, bailes sensuales, fotos o videos eróticos, coquetear y caricias, y es poco frecuente los besos.

En conclusión, se evidencia que la gran mayoría de los participantes han iniciado a practicar estas conductas, pero que en esta población indagada aún existe un pequeño porcentaje que no ha iniciado esta práctica. Lo anterior hace resumir que un porcentaje relevante (70%) de los adolescentes universitarios encuestados en el transcurso de su vida han venido desarrollo su la sexualidad y han experimentado sus impulsos, sensaciones y deseos con sí mismo y con el otro de distinta manera, es decir, supone la exploración de otras actividades sexuales que no son coitales.

Así, los perfiles identificados según las respuestas de los participantes en esta categoría se pueden definir como:

1. Los que han adoptado algunas de las conductas precoitales y las practican en tres niveles de frecuencia (muy frecuente, frecuente y poco).

2. Los que han adoptado algunas de las conductas precoitales y las practican en dos niveles de frecuencia (frecuente y poco).
3. Los que no han practicados las conductas precoitales.

Es de aclarar que:

- El porcentaje de participantes restantes no se logra caracterizar por respuestas en común y es por ello que no se hace mención alguna.
- Lo anterior se concluye teniendo como referente la información de un total de 8 variables; el total de variables incluidas para esta categoría son 15.

3.3.4 Relación de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) frente a las conductas precoitales en los adolescentes.

Con el propósito de cumplir el objetivo final planteado para este trabajo de investigación, se utiliza la misma metodología de ACM, aunque la diferencia de dicho análisis es que reúnen las variables más relevantes de los tres componentes usados en la encuesta tipo C.A.P, con la finalidad de comprender la coherencia y relación que tiene la población encuestada frente a los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las conductas precoitales.

De dicho análisis resultan diferentes grupos los cuales reúnen una inercia del 68,8% sobre el total de la variabilidad de los registros, la cual indica que es un porcentaje considerable que permite continuar con el desarrollo de los resultados.

Grupo 1.

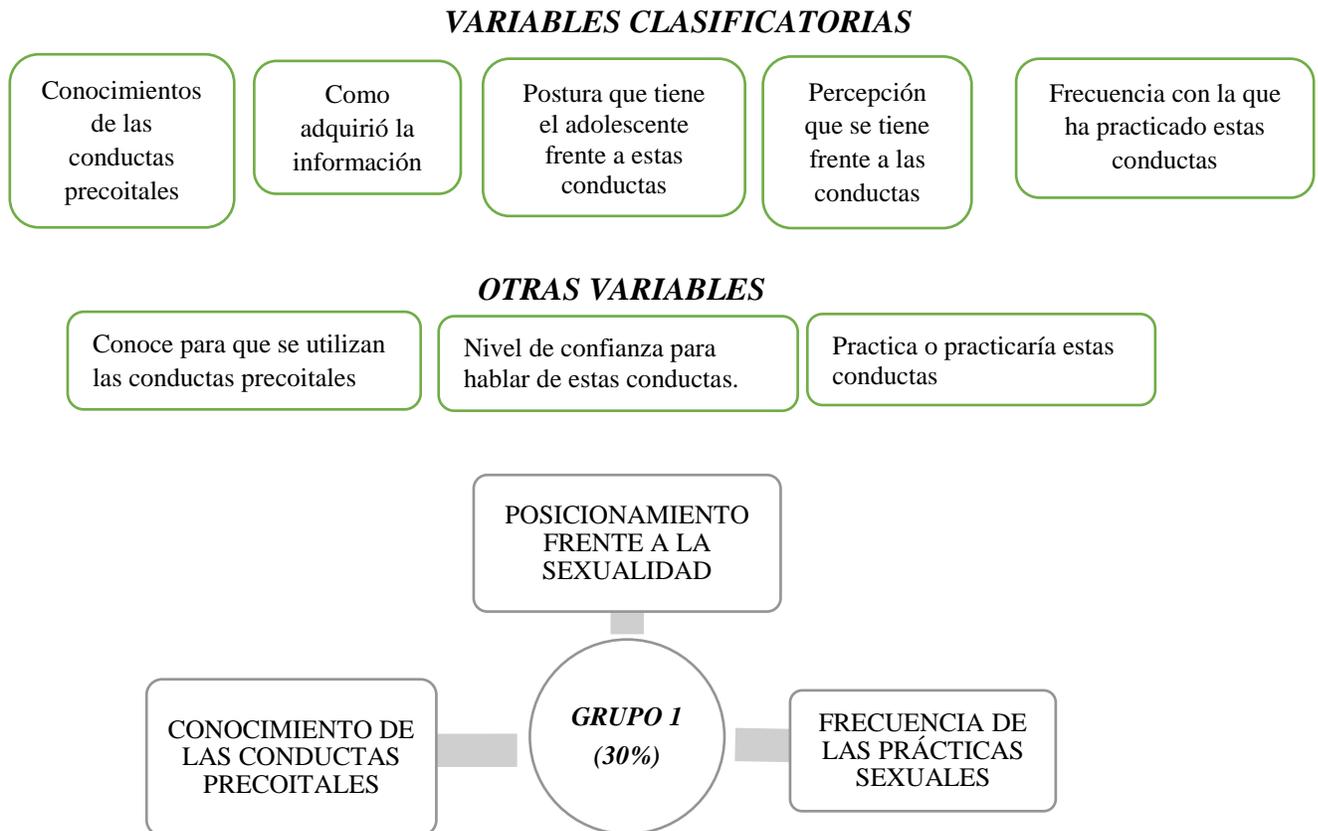


Figura 11. Caracterización de los individuos en el grupo No. 1

Se evidencio mediante el análisis ACM que este grupo se reúne un total de 28 participantes (30%), como se evidencia en la Figura 11.

Sus características principales son: que los participantes no conocen las siguientes conductas como precoitales: el coqueteo, besos en la boca, tocar el rostro o el cuello, mirarse, besos en el cuello, películas porno o pornografía, cogerse de la mano, abrazos y porque SI conocen las conductas que se generan antes de una relación sexual, donde consideran que el conocimiento fue adquirido por medio de la experiencia y no por los profesores ni los medios de comunicación.

Lo cual permite caracterizar a este grupo por conocer las conductas precoitales de forma parcial ya que no conocen la mayoría de las conductas precoitales que están catalogadas por

Sisalava (S.a), generando el interrogante de ¿cómo los participantes comprenden la definición de las conductas precoitales?, ya que estas son las conductas que se aproximan al coito, pero sin llegar a él, generando en la pareja un alto nivel de excitación sexual.

Aunque en este grupo de participante se evidencia que practican con frecuencia la masturbación en pareja, sexo oral, caricias en el cuerpo con ropa, Bluyineo, muy frecuente los besos, mirar al otro y coquetear, y nunca baile sensual.

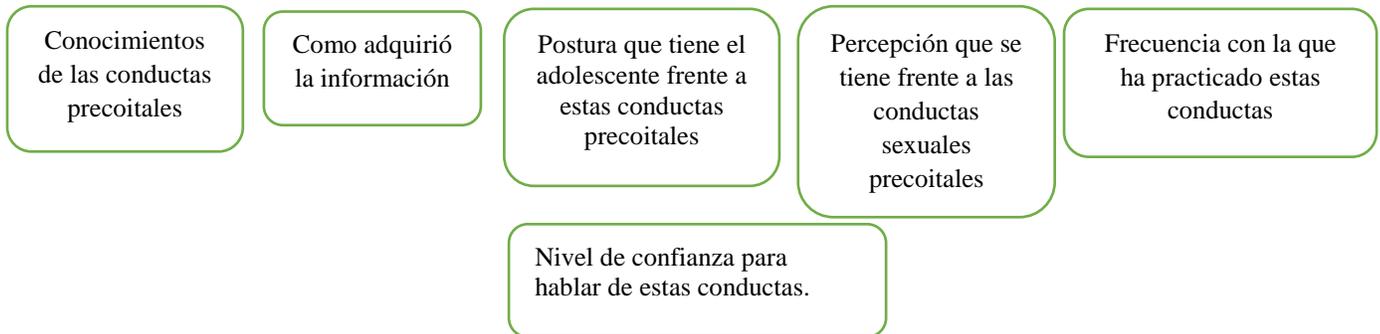
Esto permite percibir que hay una relación entre el conocimiento y la práctica, ya que conocen parcialmente las conductas precoitales, pero en la práctica tienen en cuenta las conductas que generan un alto nivel de excitación sexual para la pareja.

A demás, se evidencio que los adolescentes frente a sus conocimientos y prácticas tienen una postura, frente a que consideran que es falso que el hombre siempre está dispuesto a tener relaciones sexuales, están de acuerdo en que: una pareja sexual es importantes las conversaciones, cartas, fotos o videos eróticos y que las conductas precoitales satisfacen los deseos sexuales.

Asimismo, están totalmente en desacuerdo que solo las mujeres pueden masturbarse y consideran que al utilizar estas conductas sexuales que se generan antes de una relación sexual no evitan las enfermedades de transmisión sexual. Se puede concluir que hay una ruptura entre el conocimiento y las prácticas que tienen los adolescentes frente a las conductas precoitales generando conductas inseguras y de riesgo.

Grupo 2.

VARIABLES CLASIFICATORIAS



OTRAS VARIABLES

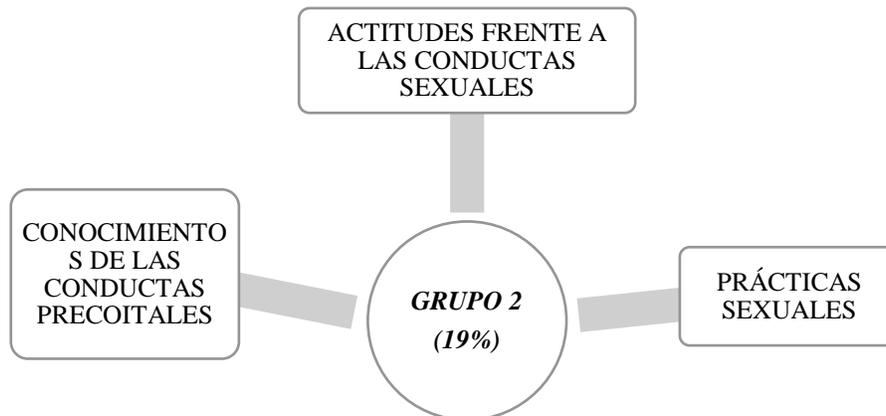


Figura 12. Caracterización de los individuos en el grupo No. 2

Como se evidencia en la figura 12, este grupo es más pequeño en cuanto a la cantidad de participantes ya es el 19% (18 personas) de la población, más, sin embargo, reúne características peculiares, tales como:

- Los integrantes afirman conocer las conductas sexuales precoitales, tales como el bailar románticamente o sensual, besos en el cuello, coqueteo, susurros en el oído,

besos en la boca y besos en otra parte del cuerpo (abdomen, espalda u otro), las cuales fueron distinguidas por medio de la mamá y no de los hermanos.

- Afirman que tiene un nivel alto de confianza con la pareja (novio o compañero sentimental) y los hermanos para dialogar temas de sexualidad y prácticas sexuales.

Lo anterior permite caracterizar este grupo con un conocimiento amplio de las conductas precoitales lo que posibilita tener una actitud y prácticas seguras en los integrantes de este grupo. Por ende, se evidencia que están totalmente de acuerdo frente a que en una pareja sexual es importante las conversaciones, cartas, fotos o videos eróticos, los hombres y mujeres puedan masturbarse conjuntamente y que las conductas precoitales satisfacen los deseos sexuales.

Es decir, que según lo encontrado la búsqueda de sensación sexual se asocia también con conductas en el área no coital, por lo tanto, los integrantes de este grupo están de acuerdo que la búsqueda de sensaciones sexuales se relaciona tanto con las conductas sexuales coitales como no coitales, entrando en una coherencia con lo que dice Teva y Bermúdez (2011) la cual concluye que lo anterior puede ocasionar que las prácticas pueden llegarse a asociar con el sexo anal y oral.

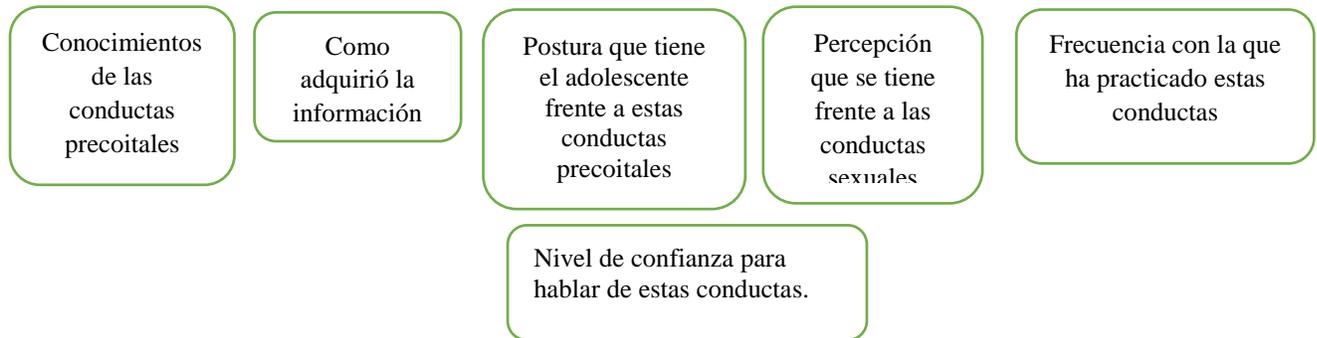
Adicionalmente este grupo ha practicado con mucha frecuencia la masturbación en pareja, caricias en el cuerpo con ropa, sexo oral, Bluyineo, caricias, juegos sexuales, fotos o videos eróticos y besos, con Frecuente el baile sensual y no son utilizadas para establecer relaciones personales.

Lo anterior permite caracterizar este grupo como aquel que tiene un conocimiento amplio de las conductas precoitales, posibilitando tener una actitud y prácticas seguras en los integrantes de este grupo. Esto permite en los participantes de este grupo, reducir riesgo en las conductas

sexuales pues consideran las conductas precoitales como seguras para experimentar su sexualidad y evitar el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual.

Grupo 3.

VARIABLES CLASIFICATORIAS



OTRAS VARIABLES

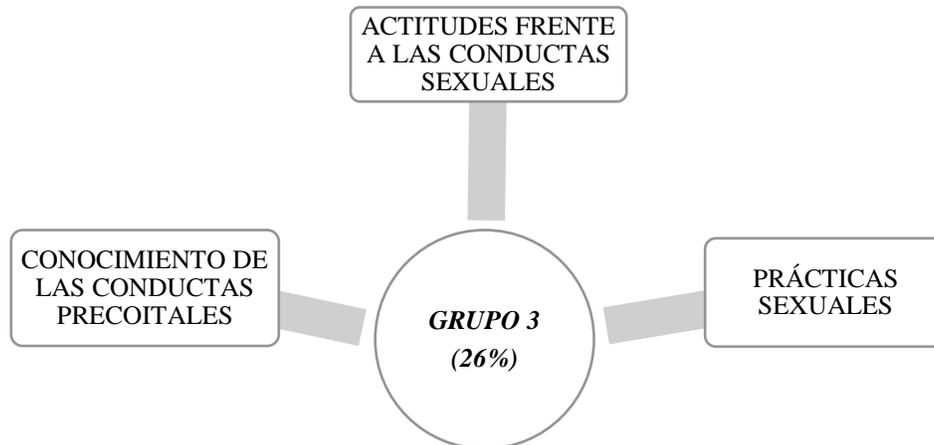


Figura 13. Caracterización de los individuos en el grupo No. 3

Por último, se observa un tercer grupo de 26% (25 personas) del total de participantes, se caracteriza por tener en común las siguientes variables (Figura 13):

- Afirman conocer las conductas precoitales, pero no fueron explicadas por su madre lo que implica que la fuente de información por los amigos, papá, hermanos, profesores,

medios de comunicación, pareja o experiencia, sin embargo, no se puede caracterizar quien exactamente les explico las conductas precoitales.

- Asimismo, tienen un nivel de confianza baja con la mamá y hermanos frente a temas de sexualidad o sobre la vida sexual, y tienen un nivel de confianza alta con los amigos.
- Los integrantes practican con poca frecuencia baile sensual, Bluyineo, caricias en el cuerpo con ropa, masturbación en pareja, juegos sexuales; y con frecuencia los besos y mirar al otro.

Esto permite comprender que las conductas sexuales no coitales constituyen con frecuencia a una serie de pasos previos que permiten una mayor intimidad sexual en adolescentes los cuales pueden ser dialogados con mayor frecuencia con sus amigos o pareja actual (Lam et al., 2008), esto permite comprender que los adolescentes conocen y tienen una actitud específica frente a las conductas precoitales, aunque no practican algunas conductas precoitales.

Por ello, se identifica que este grupo tiene una postura discordante, entre otras porque están totalmente de acuerdo con que solo las mujeres pueden masturbarse, totalmente de desacuerdo que, en una pareja sexual, son importantes las conversaciones, cartas, fotos, o videos eróticos y le es indiferente que solo los hombres pueden masturbarse.

Este grupo se puede caracterizar por tener un conocimiento y actitud positiva frente de las conductas precoitales, aunque esto no se ve reflejado en las prácticas, generando una postura de cuidado en los adolescentes, porque no necesariamente lo que saben y la actitud que tienen frente a las conductas precoitales se ponen en práctica para experimentar su cuerpo y el de su pareja.

Para cerrar, es importante mencionar que el porcentaje de participantes restante (26%, es decir 22 participantes) no se logra caracterizar por respuestas en común y es por ello por lo que no se hace mención alguna; todo lo anterior se concluye teniendo como referente la información de un total de (64) variables, de las cuales el total de variables incluidas para la caracterización de individuos en este componente fueron (83).

CAPITULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión

Los adolescentes forman parte de un grupo humano que se encuentra con un elevado riesgo de poder adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA y/o llegar a tener un embarazo no planificado con grandes consecuencias para su desarrollo personal y social, todo ello debido a la carencia de estos temas (Marín, 2013).

Por tal motivo, en el transcurso de la investigación se tenía como pregunta central ¿cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes universitarios frente a las conductas precoitales?, para dar respuesta a dicho interrogante se evidencio por medio del método descriptivo y el análisis multivariado.

Para ello, es pertinente decir que en América Latina la mayoría de los jóvenes inician su actividad sexual en la adolescencia a la edad promedio de 16 años (OMS, 2009) este hecho coincide con lo encontrado en este trabajo ya que el 79% son sexualmente activos donde el mayor porcentaje (24,7%) a iniciado su vida sexual a los 16 años.

Esto permite evidenciar que el rol reproductivo que tienen los adolescentes comienza desarrollarse a edades tempranas, debido a que los adolescentes se encuentran en una etapa de satisfacción y experimentación de su sexualidad, donde se encuentra determinados por factores sociales de diferentes niveles tales como los determinantes próximos donde abarca el inicio de las relaciones sexuales, la anticoncepción, aborto, entre otros.

También se encuentran las distales, estas tienen una mirada ecológica porque presenta diversos niveles de influencia como los factores intrapersonales, interpersonales y contextuales (ENDS, 2015).

Para ello, se identifica que la motivación para el inicio de su vida sexual a edades tempranas fue por amor, impulso físico y curiosidad, donde esta motivación es denominada una motivación intrínseca porque surge por una necesidad interna, es decir, por curiosidad personal, la satisfacción personal y los empeños innatos por crecer, ya que este es un periodo donde se ve el aumento del interés sexual del adolescente por otra persona.

Ya que según Janssen (2011) considera que “los adolescentes mediante la práctica de estas conductas sexuales llegan a conocer su cuerpo y el del otro, permitiéndoles liberar la tensión sexual que se produce en esta etapa de la vida que es la adolescencia, en la cual comienzan a identificar sus puntos de deseo y satisfacción” (Granados y Sierra, 2016, p. 60).

Es por esto, que se evidenció en investigación que es un tema que genera incertidumbre en los adolescentes ya que a veces no es determinado de esta manera sino como: manosear, momento pre o precalentamiento para llegar a tener una relación plena, aunque según FUNDADEPS considera que estas conductas precoitales van más allá de dar un paso al acto coital, sino que es el camino exploratorio de la sexualidad y el descubrimiento del cuerpo sí mismo y los demás.

También, estas conductas precoitales ayudan a construir la identidad sexual del sujeto, asimismo permite experimentar sus deseos, fantasías y placeres sexuales antes de una relación sexual plena, ya que se produce una serie de interacciones entrelazadas que llegan a producir placer en la relación las cuales motivan a que el sujeto realice conductas plenas o coitales.

Por ende, en relación con los conocimientos de los adolescentes de primer semestre de la FCSH, se consideran que la masturbación mutua, caricias en los genitales, sexo oral, juegos sexuales, caricias en el cuerpo con ropa, Bluyineo, las conversaciones eróticas por teléfono son

conductas precoitales, permite comprender que si tienen conocimiento de estas conductas así las cataloguen de otra manera pertinentes y conformes en su ambiente social, cultural y político.

Ya que estas conductas involucran toda una serie de contactos físicos, realizados de forma deliberada, para producir excitación sexual en los adolescentes, el cual abarca un amplio abanico de estimulaciones que van desde los besos y las caricias por encima de la ropa hasta el sexo oral y/o anal (Gaceta, 2017), esto quiere decir que los adolescentes conocen las conductas y se encuentran en la búsqueda de sensaciones sexuales se relaciona tanto con la conducta sexual coital como no coital, las cuales se asocian con el sexo anal y oral.

También se encontró que estas conductas fueron explicadas por sus amigos o conocidas por la experiencia propia, permitiendo comprender según Sánchez, y Muñoz (2005) que los adolescentes consideran a los amigos o pares como su imagen a seguir con respecto a la sexualidad, es por esto que se observa que los amigos fueron quienes enseñaron o explicaron las conductas precoitales, ya que estos tienen mayor influencia que la figura paterna o materna en la conformación de sus propios conocimientos y actitudes

Asimismo se evidencia frente a las actitudes que los adolescentes tienen mayor confianza al hablar con sus pares o pareja porque se encuentran viviendo eventos similares en su diario vivir sintiéndose apoyados con estos, como dice Ospina y Manrique (2007) en los ámbitos urbanos la mayoría de los adolescentes obtienen de los amigos, también jóvenes y de los medios de difusión de masas, la mayor parte de la información de sexualidad, conductas sexuales seguras y de riesgo, y acerca del mundo que los rodea, de lo que han esperado y de la manera de comportarse (p. 107).

Ya que, los jóvenes son poseedores de saberes, lógicas, éticas, estéticas y de sensibilidades propias y diversas, condicionadas por razones de clase, de género, de procedencia

regional y etnia, en este sentido los adolescentes manejan sus conductas y prácticas sexuales de maneras particulares, las cuales emergen diferentes significados permitiendo que cada sujeto vivencie las conductas precoitales de acuerdo con su contexto social, debido a que varían en función de los objetos o situaciones que motivan, y de los objetos, situaciones o personas que invocan (Martínez, 2015, p. 782)

Posteriormente, es pertinente retomar que las conductas que practican los adolescentes con frecuencia son caricias en el cuerpo con ropa, coqueteo, masturbación mutua, sexo oral y Bluyineo las cuales fueron similares en la investigación realizada por Aguirre en 1974 debido a que los adolescentes antes de una relación sexual coital realizan una serie conductas que generen satisfacción y deseo por el otro, para lograr obtener una complacencia plena en el coito.

Mientras tanto se evidencia en un estudio realizado con adolescentes colombianos que un “91% que los hombres practican masturbación, 67% realizan masturbación mutua, el 89% practican coito vaginal, el 64% sexo oral y el 15% coito anal. Algo similar en los jóvenes españoles que se encuentran entre los 14 y 24 años, donde el 21% declara practicar coito vaginas, 12% coitos anales y 12% sexo oral” (Bustos, Elías y Bertolini, 2011, p.124).

Lo cual permite comprender que las conductas no coitales y coitales son practicadas con frecuencia en la vida sexual de los adolescentes de dicha investigación y en otros contextos sociales, es por esto que al conocer las conductas precoitales de los adolescentes es necesario el diseño de estrategias de prevención y políticas educativas a nivel poblacional, pero desde una atención primaria con enfoque individual.

Al mismo tiempo, se puede confrontar con el modelo de creencias de salud ya que este busca explicar cómo la acción humana se enfrenta a situaciones que tiene múltiples alternativas de elección, teniendo en cuenta que el comportamiento escogido por los adolescentes puede

generar implicaciones en la salud, como el contagio de enfermedades de transmisión sexual o complicaciones en el cuerpo por causa de un embarazo no esperado. (Cabrera, Tascón y Lucumi, 2001)

Finalmente se evidenció que mediante el análisis multivariado se evidencian similitudes entre los tres componentes (Conocimientos, Actitudes y Prácticas) ya que se puede catalogar tres grupos, tales como: conocen y practican, los que conocen y no practican; y los que conocen y no tienen una actitud positiva frente a las conductas precoitales.

Para ello se puede inferir que se ve una variedad de opiniones en la población seleccionada en las cuales según el modelo de creencias en la salud considera tres dimensiones que influyen a los adolescentes frente a los C.A.P, las cuales son: las percepciones individuales, los factores demográficos, psicosociales y estructurales de la persona y la posibilidad de acción o práctica.

Así que, el comportamiento sexual frente a los conocimientos, actitudes y prácticas se consideran como una práctica por el hecho de ser construido y compartido socialmente, lo que remite a la elaboración de las imágenes, sentidos y significados atribuidos al ejercicio de la sexualidad lo cual permite que los adolescentes tengan una postura, conocimiento y practica frente a las conductas precoitales. En este sentido, las conductas sexuales “se define como patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficientes consistencias para ser predecibles” (Lanantouni, 2008, p48).

4.2 Conclusiones

En el transcurso de la investigación se evidenciaron una serie de limitantes los cuales permitieron ir nutriendo y fortaleciendo este proceso investigativo, una de ellas fue el cambio de

la población ya que inicialmente se planteaba ejecutar el proyecto con estudiantes de colegios distritales pero se ve una barrera frente al tema y se decide realizarla en estudiantes de educación superior lo cual permitió ver una gran variedad de puntos de vista frente a los conocimientos, actitudes y prácticas frente a dicho tema.

Por tal motivo, se concluye que se identificaron los distintos perfiles de los adolescentes de primer semestre de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Externado de Colombia frente a su coherencia y pertinencia de los tres componentes (C.A.P), en el cual se evidenciaron tres grupos.

En el primer grupo se evidencia una ruptura entre los conocimientos y las prácticas, generando conductas sexuales inseguras en dicha población. El segundo grupo se considera como aquel que tiene un conocimiento amplio de las conductas precoitales, posibilitando tener una actitud y prácticas seguras en los integrantes de este grupo.

Finalmente, el tercer grupo se considera por tener un conocimiento y una actitud positiva de las conductas precoitales, aunque esto no se ve reflejado en las prácticas, generando una postura de cuidado en los adolescentes.

Lo dicho anteriormente permitió comprender que la vida sexual de la población se encuentra permeada por su contexto social, familiar y cultura, lo que genera que se vea una gran variedad de opiniones y comportamientos, llegando a tener presente las conductas tanto seguras como inseguras, ya que estas conductas precoitales pueden llegar a tener un valor significativo en la población.

También se abstrajo que algunas de las variables que juegan un papel importante en las conductas precoitales en los estudiantes, son propias de esta etapa como la impulsividad, la

inquietud, la inmediatez y la invulnerabilidad. Si bien no se puede luchar contra estas variables debido a que son propias de cada sujeto, lo que sí se puede hacer es darles a los adolescentes las herramientas conformes para controlarse y que les permitan experimentar las conductas precoitales con precaución y seguridad.

Asimismo, se pudo evidenciar que la población seleccionada de educación superior considera que estas conductas precoitales “pueden” llegar a ser un método de planificación ya que “puede” generar abstinencia y retraso al tener una relación coital, pero al mismo tiempo puede prevenir el contagio de alguna enfermedad sexual/ ITS o un embarazo no esperado, llegando a generar conductas seguras.

Aunque no toda la población considera que sean útiles estas conductas para la abstinencia sino al contrario consideran que adelantan una relación coital formando conductas de riesgo porque desarrollan un mayor deseo sexual por el otro, ya que en algunos casos se puede encontrar que estas conductas traen consecuencias en la vida de las personas, por ejemplo cuando se realiza masturbación produce eyaculación precoz en los adolescentes y esto puede llegar a producir adicciones por ejemplo a la pornografía.

Asimismo, se concluye haciendo referencia a que este estudio es exploratorio lo cual no se profundizo en la raíz de las conductas precoitales lo cual genera que se siga investigando las conductas precoitales desde los conocimientos, actitudes y prácticas, porque estas son muy significativas en el desarrollo de la identidad sexual de los adolescentes.

Ya que, estas conductas precoitales pueden generar un gran impacto en los aspectos: motivacional, emocional, físico, psicológico y social, lo cual permite repensar una política pública en la que se tenga en cuenta la voz de los adolescentes frente a dicho tema, con un enfoque de conductas seguras, abstinencia para la disminución de riesgos en los adolescentes.

En definitiva, se cierra este apartado con la pregunta ¿Qué se haría diferente en la investigación para futuros trabajos?, para ello es importante decir que fue un proceso fructífero desde el ámbito demográfico y psicológico para la investigadora, pero esta investigación se puede mirar desde diferentes perspectivas, ámbitos, métodos y perspectivas teóricas porque se planteó un panorama general de las conductas precoitales frente a los conocimientos, actitudes y prácticas.

4.3 Recomendaciones

Se recomienda seguir impulsando e investigando con mayor profundidad estas conductas desde un método de planificación ya que se pueden considerar útiles para los adolescentes como forma de experimentar, conocer y satisfacer los deseos personales de forma segura y conveniente, evitando una ITS, enfermedades de transmisión sexual o embarazo no deseado.

Lo cual permite comprender que las conductas no coitales son practicadas con frecuencia en la vida sexual de los adolescentes generando que se llegue al coito, es por esto que al conocer las conductas precoitales de los adolescentes es necesario que para próximos trabajos se diseñe estrategias de prevención a favor de las políticas públicas y educativas a nivel poblacional con énfasis en la sexualidad adolescentes, pero desde una atención primaria con enfoque individual.

De igual forma para investigación futuros se considera que quedan algunos aspectos por considerar, como la emergencia de nuevas tendencias o conductas precoitales en los jóvenes, ya que en la investigación se tomaron de manera general solo los tres niveles de las conductas precoitales y falta por indagar a profundidad cada nivel permitiendo conocer las dinámicas de los adolescentes frente a dicho tema.

También, se considera que se debe explorar a profundidad sobre las actitudes ya que estas son las diferentes posturas que tienen los adolescentes las cuales fueron creadas por sus vivencias, por ellos es pertinente saber: que actitudes tienen, porque piensan eso, que experiencias han tenido en sus vidas para construir esa postura, esto con la finalidad de comprender las actitudes y ver la coherencia entre las actitudes y las prácticas desde un abordaje metodológico diferente.

Finalmente, se recomienda que se tenga en cuenta las conductas precoitales como conductas seguras, las cuales pueden ser promovidas en los diferentes contextos que se encuentran permeados los adolescentes ya que pueden disminuir las conductas de riesgo de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Actaf. (S, a). El Análisis CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas). Recuperado de:
http://www.actaf.co.cu/index.php?option=com_mtree&task=att_download&link_id=352&cf_id=24
- Aguirre B, Á. (1996). Psicología de la adolescencia. Edit. Alfaomega marcomo. España
- Asociación Salud con Prevención (2007). Tercer congreso colombiano de sexualidad en la adolescencia. Construyendo nuevos caminos. Ed. Gente nueva.
- Bahamón Muñetón, M. J., Vianchá Pinzón, M. A., & Tobos Vergara, A. R. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. Español (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 327-353.
- Bermúdez, M, Buela, G, y Teva, I. (2011). Type of sexual contact and precoital sexual experience in spanish adolescents. *Universitas Psychologica*, 10(2), Pag. 411-421.
Recuperado de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672011000200008&lng=en&tlng=en
- Bermúdez, M. Teva, I., & Buela-Casal, G. (2009). Influencia de variables sociodemográficas sobre los estilos de afrontamiento, el estrés social y la búsqueda de sensaciones sexuales en adolescentes. *Psicothema*, 21(2), 220-226.
Recuperado de:
<http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/view/8844/8708>

- Bustos, A. F., Elias, D., Fabiola, E. D., & Bertolini, P. R. (2011). Conducta sexual en adolescentes varones: hacia un nuevo horizonte. *Rev Anacem*, 5(2), 123-7.
- Cabrera, G., Tascón, J., & Lucumí, D. (2001). Creencias en salud: historia, constructos y aportes del modelo. Español (Colombia). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 19(1), 91-101.
- Câmara, S. G., Sarriera, J. C., & Carlotto, M. S. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(2), 161-166. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28441206>
- Cannoni, B. G., González, T. M. I., Conejero, R. C., Merino, M. P., & Schulin-Zeuthen, P. C. (2015). Sexualidad en la adolescente: consejería. Español (Colombia). *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 81-87.
- Carrión, J. R., & Blanco, C. I. T. (2012). Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. Español (Colombia). *Gaceta Sanitaria*, 26(6), 519-524.
- Castañeda, O., Ortega, N. G., Reyes, Y., Segura, O., y Morón D (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva, en Yopal, Casanare, Colombia, 2009. *Investigaciones Andina*, 11(19). Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/html/2390/239016504004/>
- Castillo, H. (S.A) La dimensión psicológica de la sexualidad. Psicólogo y sexólogo clínico. México. Recuperado de:
http://www.geosalud.com/sexologia/profesionales_articulos/anexo_dimension_psicologica.html

- Castillo, Luvia y Benavides, Raquel (2012). Modelo de resiliencia sexual en el adolescente: Teoría de rango medio. *Aquichan* 12(2), 169-182.
- Castro, R. (2007). Encuesta sobre la dinámica de las relaciones en el noviazgo entre las estudiantes de bachillerato y preparatoria de una escuela privada, 2006. *México. Instituto Nacional de las Mujeres*. Recuperado de:
http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100906.pdf
- Ceballos, G. A., & Campo-Arias, A. (2007). Relaciones sexuales en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia: una encuesta transversal. *Colombia Médica*, 38(3), 185-190. Recuperado de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-95342007000300002&script=sci_abstract
- Chirinos, J. L., Brindis, C. D., Salazar, V. C., Bardales, O. T., & Reátegui, L. R. (1999). Perfil de las estudiantes adolescentes sexualmente activas en colegios secundarios de Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*, 10(2), 49-61. Recuperado de:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X1999000200003&script=sci_arttext
- Coleman, J. C. y Hendry, L. B. (2003): *Psicología de la adolescencia*, Morata, Madrid, p. 31.
- Conpes Social 147 (2012). Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años. Consejo Nacional de Política Económica y Social República de Colombia Departamento

Nacional de Planeación. Recuperado de:

http://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3496_documento.pdf

Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de investigación social*. McGraw-Hill Interamericana de España.

Correa, C., & Cubillan, F. (2009). Salud sexual y reproductiva: Desde una mirada de género. *Manual de capacitación. Maracay: IAES*. Recuperado de:

http://www.bvs.gob.ve/libros/salud_sexual_reproductiva.pdf

Cubides, S (2012). Aborto inducido farmacológico y uso de métodos de emergencia en adolescentes escolarizadas entre 13 a 15 años de los colegios públicos de Bogotá (Tesis pregrado). Universidad Externado de Colombia, Bogotá.

Encuesta de convivencia escolar y circunstancias que la afectan, para estudiantes de 5o. a 11o. de Bogotá – 2011, DANE. Recuperado de:

http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/educacion/formulario_ConvivenciaEscolar_2011.pdf

Figari, C. (2008). Placeres a la carta: consumo de pornografía y constitución de géneros. *La ventana. Revista de estudios de género*, 3(27), 170-204. Recuperado

de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362008000100007&lng=es&tlng=es.

Font, P. (1990). Desarrollo psicosexual. *Consultado el, 21*. Instituto de Estudios de la Sexualidad y la Pareja. Recuperado de:

<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/0301FONdes.pdf>

- Gallardo, M., Balboab, J., & Manzorro, M. (2004). Comportamientos sexuales y uso de preservativos en adolescentes de nuestro entorno. *Atención Primaria*, 33(7), 374-380.
- Gallo, A, Mejia, O, Altamirano, L, Colindres, D, Zamora, W, Nuñez, D & Barrera, M (S.a). Manuel de salud reproductiva. Dirección general de atención integral a la mujer y la niñez. Ministerio de salud.
- García, M. E (2005). Los jóvenes opinan sobre su sexualidad. Pag 48-51.
- Garrido, J. M. F., Fernández, M. L., & Pedrola, J. L. B. (2008). Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años. Español (Colombia). *Gaceta Sanitaria*, 22(6), 511-519.
- Gómez Lavín, C. (1996): Psicología evolutiva, Ed. Carmen Gómez Lavín, Logroño, p. 61.
- Gómez, P. I. (2016). Anticoncepción de emergencia hormonal: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes universitarias. Estudio de corte transversal. Colombia. 2008. *Revista Colombiana de Enfermería*, 5(5), 9-14. Recuperado de: http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen5/anticoncepcion_emergencia_hormonal.pdf
- Gonçalves, S., Castellá, J. y Carlotto, M. (2007). Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, pag. 161-166. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/284/28441206.pdf>
- González, G y Fernando, G., (2004) Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en jóvenes entre 14 y 25 años de estratos 1 y 2 del SISBEN de un

municipio del Departamento de Cundinamarca. Acta Colombiana de Psicología.
Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79801205>

Gorguet Pi, I. C. (2008). *Comportamiento sexual humano*. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Recuperado de:
<http://www.inppares.org/sites/default/files/Comportamiento%20sexual%20humano.pdf>

Granados, R., & Sierra, J. (2016). Excitación sexual: una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo. *Terapia Psicológica*, 34(1), 59-70.

Hernández, E. (2007). *Derechos Sexuales y Reproductivos*. Marco conceptual. ICBF. Recuperado de:
<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales1/Drechossexualesyreproductivos.pdf>

Herney A., Rengifo, A y Rodriguez, M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano, *Rev. Salud Pública*. 14 (4): 558-569, 2012

Hurlock, B. (2007): *Psicología de la adolescencia*, Cap 2: el adolescente como persona. Editorial Paidós. Recopilado de: <http://www.injuve.es/sites/default/files/2%20-%20los%20adolescentes%20como%20personas.pdf>

Jiménez, J. G., Quiciós, J. H., Gochico, B. N., & Quiciós, A. H. (2003). Comportamiento sexual de los escolares adolescentes en la ciudad de Córdoba. *Atención primaria*, 32(6), 355-360. PDF.

- Larrañaga, E, Yubero, S y Yubero, M (2012) Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. *Summa psicológica UTS* (en línea) Vol. 9, No 2. Universidad de castilla- La mancha (España)
- Madueño, C. (2007) *Sexo para adolescentes. Apoyo de: Profamilia Joven. Espectador.*
- Martínez Baquero, L. C., Vianchá Pinzón, M. A., & Uribe-Alvarado, I. (2017). Prácticas sexuales y uso del condon en jóvenes, de Boyacá Colombia. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(2).
- Melillo, A. (2007). El desarrollo psicológico del adolescente y la resiliencia: Adolescencia y Resiliencia. Pag. 40-41
- Navarro, A. B (2015) *La sexualidad y salud sexual en la construcción de identidades de género y la orientación del deseo sexual en adolescentes. (Tesis Doctoral).* Universidad de valencia.
- Orcasita, T; Uribe, A; Castellanos, L y Gutiérrez, M (2012). Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. *Revista de Psicología* [online]. vol.30, n.2, pp. 371-406. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472012000200006&script=sci_arttext.
- Organizacion Mundial para la Salud. (2000). *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Actas de una Reunión de Consulta convocada por: Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología.* Guatemala.

- Organización panamericana de la salud y organización mundial de la salud, 2000.
- Promoción salud sexual de la Recomendaciones para la acción, Recuperado de:
http://www.paho.org/spanish/hcp/hca/salud_sexual.pdf
- Palacios, J. Y Oliva, A. (1999): “Desarrollo psicológico durante la adolescencia”. En J., Palacios, A., Marchesi y C., Coll (1999): Desarrollo psicológico y educación. 1 Psicología Evolutiva, Alianza Editorial, Madrid p. 444.
- Papalia et. al., (2001). Definición de adolescencia y su marco teórico. Recuperado de:
<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21996/capitulo1.pdf>
- Papalia, D et al. (1997). Motivaciones que impulsan a los adolescentes a iniciar o posponer la vid sexual. Tesis
- Papalia, D. E., Olds, S. W., Mariño, G. R., & Rodríguez, Y. G. (1997). *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. McGraw-Hill Interamericana.
- Páramo, P. (2011). *La investigación en ciencias sociales: estrategias de investigación*. Universidad Piloto de Colombia.
- Paute, A t Mejía, M (2011) Motivaciones que impulsan a los adolescentes a iniciar o posponer la actividad sexual. Tesis de licenciadas en psicología educativa.
Recuperado de : <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3364>
- Pérez, S y Santiago, M (2002) La adolescencia. Cap. 1. Pág. 15-23.
- Profamilia (2010). Derechos sexuales y reproductivos. Capitulo III: Los derechos de los y las jóvenes. Recuperado de:
<http://www.profamiliaeduca.com/profamilia/images/stories/modolos/modulos/adolescentes-y-jovenes/index-3.htm>

Profamilia. (2010) Sexualidad, sexo y relaciones sexuales. Recuperado de:

<http://www.profamiliaeduca.com/profamilia/images/stories/modolos/modulos/adolescentes-y-jovenes/index-5.htm>

Sánchez, M y Muñoz, A (2005). Influencia de padres y amigos sobre la actitud hacia las conductas sexuales de prevención en adolescentes. Un análisis en función al género. *Revista latinoamericana de Psicología*, Vol. 37, Núm. 1, pp. 71-79. Fundación Universidad Konrad Lorenz. Colombia.

Sánchez, M. P. B., Vázquez, A. C., Gutiérrez, J. M., & Casal, G. B. (2010). Análisis de la conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en España. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(1), 89-103. Español (Colombia). Recuperado de:

http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-342.pdf

Scheaffer, R. L., Mendenhall, W., & Ott, L. (2006). *Elementos de muestreo*. Editorial Paraninfo

Schellenberg, J. (1985). *Los fundadores de la Psicología Social*. Madrid. Alianza Editorial.

Schofield HL, Bierman KL, Heinrichs B, et al. (2008) Predicting early sexual activity with behavior problems exhibited at school entry and in early adolescence. Inglés (Estados Unidos). *Journal Abnormal Child Psychology*.

Schutt-Aine, Jessie y Maddaleno, Matilde (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas*.

Washington, DC: OPS. Recuperado de:

<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1010SCHsal.pdf>

Serrano, J. E. A., & Gascó, E. R. (s.a) La transición adolescente y la educación. Tema 1.

Recuperado de:

<http://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%2012->

<13/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>

Shutt, J y Maddaleno, M (2003). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: implicaciones en programas y políticas. OPS. Washington, DC.

Sisalava, (S.a). Conductas sexuales. Comisión ciudadana anti-sida de Álava. Recuperado de: <http://sidalava.org/sexualidad/conductas-sexuales/>

Teva, I., & Bermúdez, M. P. (2011). Búsqueda de sensaciones sexuales y conducta sexual no coital en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*,28(2), 121-132.

Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2430/243029631002.pdf>

Toro, V (2016) Que es el Petting: Una de las prácticas sexuales más comunes entre los adolescentes. Recuperado de: <http://adolescentes.about.com/od/sexo/a/Lo-Que-Debes-Saber-Sobre-El-Petting.htm>

Trujillo, E. (2013). Educación sexual de mujeres colombianas en la juventud: un análisis desde el enfoque basado en derechos humanos. Estudios a profundidad

Profamilia. Recuperado de:

<http://www.profamilia.org.co/docs/estudios/imagenes/6%20->

%20EDUCACION%20SEXUAL%20DE%20MUJERES%20COLOMBIANAS%
20EN%20LA%20JUVENTUD.pdf

Velásquez, E. y Mercedes, G. (2007). Relación entre las conductas sexuales y algunas patologías crónicas del tracto genital inferior femenino. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12(1), 165-177. Retrieved September 06, 2015, Recuperado de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772007000100013&script=sci_abstract

Vélez, A. (2010). Decreto 2968 del 2010. La Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Publicado en el diario oficial. Recuperado de:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=40126>

Vergara, A., Muñetón, M, y Pinzón, M. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. Volumen 31, n.º2. Recuperado de:

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3070/6491>

Vieira, Alessandra Aguiar, y Vorcaro, Ângela Maria Resende. (2014). Freudian concepts on the irruption of puberty and the etiology of neurose. Estados Unidos.

Psicologia USP, 25(2), 144-154.

Villanueva, A, Palacio, J, Rodríguez, M y Oviedo, O. (2015). Correlación entre la personalidad y los factores de la Teoría del Comportamiento Planeado (TCP) en

adolescentes escolarizados de 11-19 años del Caribe Colombiano. *Terapia psicológica*, 33(3), pag. 169-180. Recuperado de:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000300002)

[48082015000300002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000300002)

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento



UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
PROGRAMA DE PSICOLOGIA

ENCUESTA TIPO CAP (CONDUCTAS PRECOITALES)

La siguiente encuesta tiene como finalidad conocer los conocimientos, actitudes y practicas de los adolescentes frente a las conductas precoitales.

La información obtenida sera utilizada para fines academicos y sus respuestas son confidenciales.

El encuestado esta en todo su derecho de abstenerse al reponder la encuesta si lo desea.

Según **Vergara, Muñetón, & Pinzón (2004)** dice que las conductas sexuales son el conjunto de comportamientos que se realizan entre dos o más seres de distinto o igual sexo, que generalmente suele concluir en un coito, aunque también existen aquellas conductas que no necesariamente terminan en coito y producen placer.

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

2. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?

3. ¿Cuál es su sexo de nacimiento?

- | | |
|---|--------|
| 1 | Mujer |
| 2 | Hombre |

4. ¿Cuál es el estrato socio-economico?

(Lugar residencia)

- | | | | |
|---|------|---|--------|
| 1 | Uno | 4 | Cuatro |
| 2 | Dos | 5 | Cinco |
| 3 | Tres | 6 | Seis |

5. Actualmente usted tiene una relación de pareja o afectiva

- | | | | |
|---|----|---|----------------------------------|
| 1 | Si | → | Continúe en la pregunta 6 |
| 2 | No | → | Continúe en la pregunta 7 |

6. De que tipo de relación de pareja tiene usted

- | | |
|---|-----------------------|
| 1 | Novio (a) |
| 2 | Amigovio (a) |
| 3 | Compañero sentimental |
| 4 | Amigos con derechos |
| 5 | Otro ¿Cuál?: _____ |

7. ¿Ha tenido relaciones sexuales?

- | | | | |
|---|----|---|---|
| 1 | Si | → | Edad primera relación: <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/> |
| 2 | No | → | Continúe con la pregunta 9 |

8. ¿Cuál fue el principal motivo para tener su primera relación sexual? (Selección múltiple)

- | | |
|----|---|
| 1 | Amor |
| 2 | Quería saber cómo era, por curiosidad |
| 3 | Querá ser más popular en mi grupo de amigos o de clase. |
| 4 | Presión por si pareja/novio. |
| 5 | Estaba bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas |
| 6 | Fue contra su voluntad |
| 7 | Sentía un impulso físico |
| 8 | Quería divertirme y parar un buen rato |
| 9 | Me "deje llevar" por la excitación física del momento (un beso, etc.) sin que fuese nuestra intención inicial |
| 10 | Como consecuencia de haber estado viendo imágenes de sexo |
| 11 | Por otra razón, ¿Cuál? |

9. ¿Desde sus conocimientos entiende sexualidad y sexo como conceptos iguales?

1	<input type="checkbox"/>	Si	→ Justifique su respuesta _____
2	<input type="checkbox"/>	No	_____

10. ¿Cuál es el nombre que usted y sus amigos le dan a las conductas que se generan antes de la relación sexual formal?

11. Según sus conocimientos, señale cuál de estas conductas, considera que son sexuales:

Si		No		Si		No	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mirarse.	11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tocar el rostro o el cuello
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Coqueteo.	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Besos en la boca.
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Susurros en el oído	14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Besos en el cuello.
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cartas eróticas	14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bailar románticamente o sensuales
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Conversaciones eróticas por teléfono	15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Besos en otra parte del cuerpo abdomen, espalda.
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cibersexo	16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Caricias en el cuerpo con ropa (senos o genitales)
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Juegos sexuales	17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bluyineo
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Películas porno o pornografía	18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Masturbación mutua.
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cogerse de la mano.	19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Caricias en la vagina y o pene.
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Abrazos	20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sexo oral

12. ¿Para sus amigos y para usted que es el Bluyineo?

13. De acuerdo a la lista de conductas que se encuentra a continuación, mencione (a) la frecuencia en las que las ha practicado en su vida cotidiana:

	Muy frecuente	Frecuente	Poco frecuente	Nunca
1 Besos				
2 Caricias				
3 Mirar al otro				
4 Coquetear				
5 Fotos o videos eróticos				
6 Juegos sexuales				
7 Baile sensual				
8 Caricias en el cuerpo con ropa				
9 Masturbación en pareja				
10 Sexo oral				
11 Bluyineo				

14. Enumere de 1 a 5 el nivel de confianza que siente al hablar de sexualidad con:
(5 es la calificación más alta y 1 la más baja)

	1	2	3	4	5
1 Papá					
2 Mamá					
3 Hermanos					
4 Amigos					
5 Profesores					
6 Pareja (Novio (a) o compañero)					

15. ¿Conoce usted las conductas que se generan antes de una relación sexual?

1	<input type="checkbox"/>	Si → Continúe con la pregunta 16
2	<input type="checkbox"/>	No → Continúe con la pregunta 17

16. ¿Quién le enseñó o explicó las conductas sexuales que se presentan antes de una relación sexual? (*Selección múltiple*)

- | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|------------|---|--------------------------|------------------------|---|--------------------------|-------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Papá | 5 | <input type="checkbox"/> | Medios de comunicación | 9 | <input type="checkbox"/> | Nadie |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Mamá | 6 | <input type="checkbox"/> | Hermanos | | | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Amigos | 7 | <input type="checkbox"/> | Pareja | | | |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Profesores | 8 | <input type="checkbox"/> | Experiencia | | | |

17. ¿Por qué considera que se deben utilizar estas conductas sexuales antes de una relación sexual? (*Seleccionar una sola respuesta*)

- | | | |
|---|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Para evitar un embarazo no deseado |
| 2 | <input type="checkbox"/> | Para evitar las enfermedades de transmisión sexual |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Para experimentar su cuerpo y el cuerpo del otro |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Para experimentar lugares de satisfacción sexual |
| 5 | <input type="checkbox"/> | Para aplazar las relaciones sexuales penetrativas |
| 6 | <input type="checkbox"/> | Para comenzar la relación sexual rápido |
| 7 | <input type="checkbox"/> | Por satisfacción y excitación |
| 8 | <input type="checkbox"/> | Otra ¿Cuál?: |

18. De acuerdo a las siguientes afirmaciones, seleccione si está totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (DA), le es indiferente (LI), está en desacuerdo (D) o totalmente en desacuerdo (TD) (*Señale con una x*)

		TA	DA	LI	D	TD
1	Solo las mujeres pueden masturbarse					
2	En una pareja sexual, son importantes las conversaciones, cartas, fotos o videos eróticos.					
3	Las conductas mencionadas anteriormente satisfacen los deseos sexuales					
4	Hombre y mujer pueden masturbarse conjuntamente					
5	Antes de la relación sexual: ¿considera importante experimentar su cuerpo y el de otra persona por medio de los besos?					
6	Sólo los hombres pueden masturbarse					
7	El hombre y la mujer puede cumplir sus fantasías sexuales mediante estas conductas					

19. Considera que las conductas sexuales antes de un relación sexual, son útiles para:

- | | Si | No | |
|---|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Satisfacción o placer |
| 2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Evitar un embarazo |
| 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Establecer relaciones personales |
| 4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual |
| 5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aplazar la relación sexual |
| 6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aplazar el inicio de las relaciones sexuales |

20. ¿Qué importancia tienen las conductas sexuales antes de una relación en la vida cotidiana?

- | | | |
|---|--------------------------|----------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Poca importancia |
| 2 | <input type="checkbox"/> | No tanta importancia |
| 3 | <input type="checkbox"/> | Mucha importancia |
| 4 | <input type="checkbox"/> | Ninguna |

21. En relación a las siguientes oraciones; usted, piensa que son verdaderas (v). Falsas (f) o no responde (x)

- | | V | F | X | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | El hombre siempre está dispuesto a tener relaciones sexuales. |
| 2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | No es bien visto que la mujer tome la iniciativa en la relación sexual, es inmoral |
| 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La masturbación es dañina y es exclusiva de los hombres |
| 4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La relación sexual sólo es plena cuando hombre y mujer llegan juntos al orgasmo |
| 5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Por naturaleza los hombres tienen mucho más deseo que las mujeres. |

