



artículos — búsqueda de artículos —  
[sumario](#) [anterior](#) [próximo](#) [autor](#) [materia](#) [búsqueda](#) [home](#) [alfab](#)

Revista médica de Chile

versión impresa ISSN 0034-9887

Rev. méd. Chile v.128 n.6 Santiago jun. 2000

doi: 10.4067/S0034-98872000000600002

Creencias, actitudes y  
 conocimientos en educación sexual

*Beliefs and attitudes towards sexual  
 education among adolescents aged  
 11 to 17 years old*

Lilian Fernández F, Luis Bustos M<sup>1</sup>,  
 Leonardo González W<sup>2</sup>, Damián Palma A<sup>2</sup>,  
 Johanna Villagrán A<sup>2</sup>, Sergio Muñoz N

**Background:** Previous reports show that Chilean teenagers have an inadequate knowledge about sexuality and reproduction. **Aim:** To compare the knowledge about sexuality among adolescents coming from private and public schools, with and without sexual education programs. **Material and methods:** A structural inquiry, containing multiple choice and open questions, was applied to a sample of 229 adolescents seventh and eighth grade of junior school, in private and public schools of Temuco, Chile. **Result:** of adolescents had already their first sexual intercourse at a mean age of 12.2 ± 2.4 years old. ( came from public schools. An overall analysis of tests, disclosed a 53% of correct answers to the Adolescents coming from private schools had a better performance than those coming from public schools. Sexual attitudes were not influenced by sexual education programs. **Conclusions:** Adolescents from private schools have a better sexual knowledge level and more conservative attitudes towards sex. Sexual knowledge is inadequate albeit overvalued. These teenagers are high risk group for unwanted pregnancy, sexually transmitted diseases and require efficient sexual education programs. (Rev Méd Chile 2000; 128: 83).

**(Key Words:** Adolescent behavior; Pregnancy in adolescence; Sexuality; Sex counseling; Sex education)

Recibido el 26 de octubre, 1999. Aceptado en versión corregida el 27 de mayo, 2000.  
 Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil. Unidad de Epidemiología Clínica y Departamento de Salud Pública, Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.

<sup>1</sup> Estadístico.

<sup>2</sup> Internos de la Carrera de Medicina, Ayudantes-alumnos de Bioestadística.

La sexualidad es un tema sobre el que se discute mucho pero se actúa poco. Varias publicaciones coinciden en señalar que nuestros jóvenes poseen escasos conocimientos sobre reproducción y sexualidad.

Algunos estudios<sup>2,3,5,6</sup> muestran que la edad en que se realiza el primer coito en Chile se encuentra entre 16 años para los varones y entre 14,8 a 17,9 años para las mujeres. Considerando que el sistema de salud chileno no ha desarrollado programas de educación sexual adecuados para la población adolescente.

Mi SciELO

Servicios personalizados

Servicios Personales

Artículo

Artículo en XML

Referencias de este artículo

Como citar este artículo

Traducción automática

Enviar artículo a correo electrónico

Indicadores

Links relacionados

Bookmark

ha definido como uno de los principales encargados de entregar conocimientos y motivaciones e ve con preocupación que faltan programas adecuados<sup>1,4,6</sup>, impartidos a edades más tempranas<sup>3</sup> permanezcan centrados sólo en lo biológico<sup>2</sup>. Esta falencia podría ser consecuencia de la errada la existencia de programas de educación sexual (ES) estimularía una conducta sexual activa<sup>6</sup>.

Todo lo anterior y la escasa información local disponible motivó a indagar en el tema. El objetivo este trabajo fue comparar el nivel de conocimientos, creencias y actitudes relacionadas con la se jóvenes que asisten a establecimientos educacionales municipales y particulares, y observar su existencia de programas de ES.

## MATERIAL Y MÉTODO

*Alumnos.* El estudio se desarrolló entre agosto de 1996 y julio de 1997 con alumnos de 7° y 8° I establecimientos educacionales de la ciudad de Temuco, del tipo Co-educacional y con características socioeconómicas opuestas entre los municipales y el particular. Uno es un establecimiento municipal (EM1), rango de edad de los niños entre 11 a 17 años, otro uno municipal con ES (EM2), con edades entre 11 a 17 años y el tercero, uno particular sin ES (EP1), con un rango de 12 a 15 años. Dichos alumnos fueron seleccionados por sus padres o apoderados y su participación fue voluntaria. El porcentaje de rechazo a la encuesta fue de 0,4% (1 de 230 encuestados).

*Instrumento de recolección de datos.* Fue una entrevista estructurada anónima y de autollenado principalmente preguntas cerradas y de selección múltiple, más algunas consultas de respuesta abarcando un total de 40 preguntas. Dicha encuesta contempló aspectos sociobiodemográficos como nivel y autoapreciación de conocimientos, conductas sexuales y características de la ES recibida, también propuestas de ES. Su aplicación estuvo a cargo de 3 estudiantes de Medicina especializada en la aplicación de la encuesta. El tiempo promedio para su aplicación fue de 1 h. Dicho instrumento fue previamente probado con una muestra cercana al 20% del universo en estudio, lo que permitió validar el instrumento final para una mejor comprensión por parte de los encuestados. Esta muestra fue incorporada en el universo estudiado.

Además se realizó una entrevista semi-estructurada a los profesores involucrados en la temática con el fin de establecer el trabajo que sobre el tema se realiza en su respectivo establecimiento y determinar si cuentan o no con un programa de ES, definiendo éste como un trabajo sistemático en sexualidad y con pautas de evaluación claramente establecidos.

Al igual que en otros estudios sobre el tema<sup>4,9</sup>, nos encontramos con oposición en cuatro establecimientos particulares que se negaron a la aplicación del instrumento, lo que explica que no contamos con datos de establecimientos particulares y municipales. Los motivos para ello fueron: Rechazo por parte del Director General de Padres y Apoderados (2 establecimientos) y rechazo de la dirección del establecimiento particular. La causa principal esgrimida es el no desear tratar el tema de sexualidad en estudiantes de Educación Media.

*Conocimientos.* Para medir conocimientos sobre sexualidad, se contemplaron las áreas de anatomía y conocimiento de la existencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y métodos anticonceptivos.

Para calificar el nivel de conocimientos se utilizó una escala ordinal que permitió establecer la siguiente clasificación: Bueno: "≥80% de respuestas correctas. Regular: "≥60% y <80% de respuestas correctas. Insuficiente: "≥20% y <60% de respuestas correctas. Malo: <20% de respuestas correctas.

Grado de actividad sexual. Se utilizaron los criterios de Peeting<sup>4</sup>, que dividen las posibles conductas con la sexualidad en cuatro categorías.

*Análisis estadístico.* Los datos fueron analizados con Stata 5,0. Las comparaciones entre grupos se realizaron con la prueba de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) y prueba exacta de Fisher, según corresponda. Análisis de Varianza para variables continuas, t-prueba para varianzas iguales y distintas, y la estadística Kappa para medir la concordancia. El nivel de significación utilizado en todas las pruebas estadísticas fue de 5% ( $\alpha = 0,05$ ).

## RESULTADOS

*Area biosociodemográfica.* El total de encuestados fue de 229 alumnos, de los cuales 57,2% correspondieron a sexo masculino. La edad promedio alcanzó a  $13,5 \pm 1,13$  años con un rango de edad entre los 11 y 17 años. De los encuestados, 6,1% proviene de domicilios rurales, mientras que 93,9% de urbanos. El 49,3%

proviene de familias de tipo nuclear completa (padre, madre, con y sin hermanos) y 28,8% de extendida (padre, madre y otros familiares). Además, 21,8% de los alumnos son de familias que de padre, madre o ambos. Se observa que esta distribución es similar entre los establecimientos cambio, se encontraron un mayor porcentaje (69,9%) de familias de tipo completa en el particular  $p=0,0000$ ).

Con respecto a la religión que profesan, 67,1% de los encuestados pertenece a la religión católica profesa otra religión (evangélicos, luteranos, adventistas y judía) y 14,2% ninguna; al comparar distintos establecimientos se encuentran diferencias significativas (Fischer=0,0000) ([Tabla 1](#)).

**Tabla 1. Variables sociodemográficas del alumno entrevistado**

Variables	EM1		EM2		n		
	n	%	n	%			
<i>Sexo entrevistado*</i>							
Masculino	73	62,39	25	64,10			
Femenino	44	37,61	14	35,90			
Total	117	100,00	39	100,00			
<i>Tipo de domicilio**</i>							
Rural	6	5,13	3	7,69			
Urbano	111	94,87	36	92,31			
Total	117	100,00	39	100,00			
<i>Domicilio durante período escolar*</i>							
Padres	93	79,49	38	97,44			
Familiares	16	13,68	1	2,56			
Otros	8	6,84	0	0,00			
Total	117	100,00	39	100,00			
<i>Tipo de familia*</i>							
Completa	47	40,17	15	38,46			
Extendida	47	40,17	11	28,21			
Ausencia de progenitores	23	19,66	13	33,33			
Total	117	100,00	39	100,00			
<i>Religión*</i>							
Católica	65	56,52	21	55,26			
Otra	26	22,61	14	36,84			
Ninguna	24	20,87	3	7,89			
Total	115	100,00	38	100,00			
<hr/>							
	n	Media	DE	n	Media	DE	n
Edad del entrevistado*, +, ≡	117	13,8	1,15	39	14,06	0,98	73

\*  $p < 0,05$  ; \*\*  $p = NS$  (no significativo); + Comparación significativa entre EM1 y EM2; ± Comparación significativa entre EM1 y EP1; ≡ Comparación significativa entre EM2 y EP1

*Area conocimientos.* Al comparar la principal fuente de información sobre sexualidad que tienen la opinión que tienen sobre "quién debería ser" el principal responsable de la ES, vemos que existe (80%) al señalar que los padres debieran ocupar el primer lugar ( $Kappa=0,1194$ ;  $p=0,0094$ ), cc

altamente significativa. La otra fuente significativa fue el personal de salud, con una concordancia ( $\kappa=0,3182$ ;  $p=0,0467$ ).

Al solicitarle a los entrevistados que autoevaluaran sus conocimientos, se obtuvo una nota promedio en la escala del 1 al 7; encontrándose diferencias significativas en los distintos establecimientos (Anova). Destaca el hecho de que los alumnos del establecimiento particular son los más críticos al autoevaluar sus conocimientos.

En el área de conocimientos de anatomía, se observa que el nivel obtenido fue insuficiente, con pocas respuestas correctas, muy cercano al 60% calificado como regular. Dicho conocimiento mostró diferencias estadísticamente significativas (Anova;  $p=0,0496$ ) entre los establecimientos, siendo levemente más crítico el establecimiento particular.

En el área de fisiología el nivel detectado fue insuficiente, con 38,5% de respuestas correctas, muy lejos del obtenido en anatomía. Del total de encuestados, ninguno respondió correctamente las 12 preguntas planteadas para este tópico. El 53,7% reconoce el concepto de menstruación, mientras que la mayoría cree que la menstruación es "una enfermedad que llega mensualmente". El 41,5% de los alumnos reconoce el concepto de ovulación y sólo 30,5% conoce la duración del ciclo menstrual. Cabe resaltar que 55,9% de los encuestados conoce la existencia de un período de fecundidad en la mujer, pero sólo 14,4% reconoce el ciclo menstrual en que existe mayor probabilidad de embarazo. De hecho, la mayoría cree equivocado que el embarazarse es más probable durante la menstruación (38,4%). En cuanto a los conocimientos de fisiología no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los distintos establecimientos.

En relación al concepto de sexualidad, 33,6% de los alumnos la refiere sólo al coito, mientras que el resto o no responde. Frente a la pregunta si sabe de la existencia de enfermedades de transmisión sexual, la respuesta fue buena, no existiendo diferencias significativas entre los establecimientos, el 96,48% de los alumnos reconoce su existencia, aun cuando la mayoría (85%) sólo es capaz de mencionar al SIDA, desconociendo otras ETS más prevalentes. Por ejemplo, la sífilis fue mencionada sólo por 2,91% de los encuestados y la gonorrea por 1,67%. El error más frecuente fue designar al cáncer como ETS (1,67%).

De los tópicos consultados, el método anticonceptivo (MAC) fue el que presentó mayor dificultad. Los conocimientos fueron insuficientes con sólo 31,9% de respuestas correctas, siendo significativamente más crítico el establecimiento particular (Anova;  $p=0,0001$ ). El 51,5% de los alumnos reconoce la función de los MAC, mencionando el condón (39,3%) y los métodos hormonales (28,4%). Mucho más atrás aparecen los métodos intrauterinos con 0,9%. Mientras el condón fue propuesto como más seguro (21,8%) que los métodos hormonales, sólo 6,6% de los encuestados les asignó seguridad. Se destaca que 55,9% no conoce la función de los MAC.

Es importante señalar que en ninguno de los temas referidos a conocimientos existieron diferencias estadísticamente significativas en los resultados obtenidos por los alumnos provenientes de distintos tipos de familia.

El promedio ponderado de los distintos tópicos analizados permitió establecer que el conocimiento de sexualidad fue insuficiente, obteniéndose un promedio de 52,6% de respuestas correctas ([Tabla 2](#)).

**Tabla 2. Concordancia entre fuente real e ideal de información en sexualidad según tipo de familia.**

Variables	Concordancia %	Kappa
Padres	80,00	0,1194
Personal de salud	76,19	0,3182
Medios de comunicación	60,87	- 0,0012
Pololo	54,55	0,0984
Amigos	51,37	0,0073
Profesores	45,65	0,0399
Hermanos	42,42	0,0600

\* Significativo al 5%

**Tabla 3. Variables referidas a los conocimientos en sexualidad**

Variables	EM1		EM2			
	n	%	n	%		
Número de respuestas correctas en los tópicos de conocimientos en sexualidad						
Anatomía** (2 preg.)	125	53,42	49	62,82	9	
Fisiología** (12 preg.)	485	34,54	204	43,59	9	
Reconocimiento de la existencia de ETS** (1 preg.)	113	96,55	39	100,00	6	
MAC* (3 preg.)	87	24,79	38	32,47	9	
Conocimientos sobre los Ap reproductores*						
Reconoce ambos	28	23,93	14	35,90	3	
Reconoce sólo el Ap reproductor femenino	64	54,70	20	51,28	3	
Reconoce sólo el Ap reproductor masculino	5	4,27	1	2,56		
No reconoce ninguno	20	17,09	4	10,26	3	
Total	117	100,00	39	100,00	3	
Cantidad de MAC conocidos por los alumnos						
No conoce ninguno	76	64,96	21	53,85	3	
Conoce 1	24	20,51	7	17,95	3	
Conoce 2	15	12,82	11	28,21	3	
Conoce 3	2	1,71	0	0,00		
Total	117	100,00	39	100,00	3	
Mitos en sexualidad						
En la menstruación la mujer no debe bañarse	52	44,44	20	51,28	3	
Tamaño del pene se relaciona con potencia sexual	55	47,01	12	30,77	3	
El lavado genital con jabón después de una RS previene el embarazo	10	8,55	4	10,26		
La ausencia de menstruación siempre indica embarazo	51	43,59	20	51,28	3	
La mujer no puede quedar embarazada en su primera RS	56	47,86	23	58,97	3	
El condón puede usarse más de una vez si es de calidad	11	9,40	7	17,95		
La masturbación es mala para la salud	49	41,88	8	20,51	3	
Concepto atribuido a la palabra sexualidad**						
Coito	43	36,75	14	35,90	3	
Otro concepto más amplio	44	37,61	10	25,64	3	
No responde	30	25,64	15	38,46	3	
Total	117	100	39	100	3	
====						
Autocalificación de los conocimientos en sexualidad*	n	Media	DE	n	Media	DE
Promedio de respuestas correctas por alumno						
Anatomía** (2 preg.)	117	1,07	0,64	39	1,26	0,64
Fisiología** (12 preg.)	117	4,95	2,08	39	5,83	2,94

ETS** (1 preg.)	117	0,96	0,20	39	0,97	0,16
MAC* ± (3 preg.)	117	0,74	0,83	39	0,97	0,90

: Corresponde al porcentaje de respuestas correctas del total posible; \*: p < 0,05; \*\*: p=NS; ±: Comparación EM1 y EP1; ∫: Comparación significativa entre EM2 y EP1.

**Area conductas sexuales.** El grado de actividad sexual de los alumnos fue evaluado mediante la Peeting<sup>4</sup>. Se observa que de los 26 alumnos, 76,9% de sexo masculino, el 11,35% han mantenido relaciones sexuales coitales, correspondiendo la mayoría (96,15%) a alumnos de establecimientos municipales. El promedio para la primera relación sexual coital fue 12,19 ± 2,45 años; siendo mayor en mujeres (12,5 años), que en los hombres, 12,0 ± 2,27 años, siendo las diferencias promedio de edad no significativas (p > 0,05). Al comparar el grado de actividad sexual con los establecimientos educacionales sí existieron diferencias significativas (Fisher = 0,000). Se establece así un perfil de actividad, donde la mayoría de las respuestas se concentra en las categorías "Grado I" o "Ninguno" en el establecimiento particular y "Grado II" o "Grado III" en los establecimientos municipales donde la distribución de las respuestas fue más homogénea.

No se observaron diferencias significativas en el nivel de conocimientos de anatomía, fisiología, y fisiología reproductiva al comparar los alumnos que tuvieron relaciones sexuales coitales con los que no (t-prueba, p > 0,05).

El deseo sexual y la curiosidad aparecen como los principales motivos que llevaron a los alumnos a tener su primera relación sexual. Creemos importante destacar la aparición en los establecimientos municipales de violación, ocurridos ambos a la edad de 7 años, y que corresponden al 7,69% del total de alumnos que mantuvieron relaciones sexuales. El primer/a compañero/a sexual de los alumnos fue en la mayoría de los casos el pololo/a, en igual proporción que un amigo/a (30,77%), siendo generalmente de mayor edad. De los alumnos que han mantenido relaciones sexuales ocuparon algún MAC la primera vez, siendo el único utilizado. Las principales razones para el no uso de MAC en la primera relación fueron "por que iba a tener relaciones sexuales" (57,89%) y "porque no conocía los MAC" (31,58%), sin diferencias significativas entre establecimientos. De los alumnos que han mantenido relaciones sexuales, un 40% lo hizo aún con una frecuencia de al menos 1 vez por mes (Tabla 4).

**Tabla 4. Variables referidas a las conductas sexuales**

Variables	EM1		EM2	
	n	%	n	%
<i>Grado de actividad sexual según escala de Peeting *</i>				
Grado I	46	39,32	12	30,77
Grado II	16	13,68	6	15,38
Grado III	10	8,55	4	10,26
Grado IV	20	17,09	5	12,82
Ninguno de los anteriores	25	21,37	12	30,77
<i>Distribución por sexo de los alumnos que tuvieron RS**</i>				
Masculino	16	80,00	4	80,00
Femenino	4	20,00	1	20,00
Total	20	100,00	5	100,00
<i>Distribución por tipo de familia de los alumnos que tuvieron RS**</i>				
Completa	7	35,00	1	20,00
Extendida	11	55,00	2	40,00
Ausencia de progenitores	2	10,00	2	40,00
<i>Distribución por religión de los alumnos que tuvieron RS**</i>				
Católica	10	50,00	2	40,00

Otra	5	25,00	2	40,00
Ninguna	5	25,00	1	20,00
<i>Alumnos que mantienen RS por lo menos 1 vez al mes</i>	7	35,00 $\Delta=$	3	60,00 $\Delta=$
<i>Motivos para la primera RS*</i>				
Excitación	9	45,00	2	40,00
Curiosidad	3	25,00	1	20,00
Sin motivo aparente	5	15,00	0	0,00
Amor	0	0,00	0	0,00
Para aprender	1	5,00	0	0,00
Violación	1	5,00	1	20,00
No responde	1	5,00	1	20,00
Total	20	100,00	5	100,00

	n	Media	DE	n	Media	DE
<i>Edad promedio para la primera RS**</i>	20	12,2	2,44	5	12,0	3,00

√: Grado I: Contacto físico sólo por besos; Grado II: Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital; Grado III: Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital bajo la ropa; Grado IV: Coito;  $\Delta=$ : Por sobre la base del total de alumnos que han tenido RS; \*:  $p < 0,05$ ; \*\*:  $p = NS$

*Area Educación Sexual.* El análisis de la valoración, por parte de los alumnos encuestados, de la su establecimiento educacional, se resume en la [Tabla 5](#). Se observa que la nota asignada a la E establecimientos (en escala del 1 al 7) fue  $4,57 \pm 1,71$ . Se presentaron diferencias significativas asignada por los alumnos de los distintos establecimientos (Andeva,  $p=0,005$ ), siendo más crítica particular (nota de 4,10), quienes se diferencian significativamente con el EM2 (Scheffe,  $p=0,00$

**Tabla 5. Valoración, por parte de los alumnos, de la educación sexual impartida en su establecimiento educacional**

Variables	EM1		EM2			
	n	%	n	%		
<i>Juicio de los alumnos sobre la orientación de la ES recibida</i>						
ES referida sólo al conocimiento y funcionamiento de los Ap reproductores	56	57,73	15	45,45		
ES que muestra a la sexualidad como algo normal y necesario en el ser humano	56	57,73	15	45,45		
ES que se limita a mostrar el pensamiento de la iglesia en lo referido a sexualidad	9	9,28	1	3,03		
ES que busca preferentemente evitar los embarazos en adolescentes	43	44,33	13	39,39		
	n	Media	DE	n	Media	DE
Nota asignada por los alumnos a la ES recibida* =	117	4,66	1,83	39	5,18	1,72

: El encuestado podía elegir una o más alternativas. Por ello, el porcentaje que se muestra en la tabla corresponde sobre el total de alumnos que respondieron la pregunta.; \*:  $p < 0,05$ ; =: Comparación significativa entre EE N°.

La [Figura 1](#) muestra los temas que, según los alumnos, les fueron enseñados en los establecimientos educacionales. De un total de 10 temas consultados, el EM2, que presenta un programa de ES, 1 temas es mayor (promedio 6,89). La menor cantidad la encontramos en el establecimiento parti 4,39).

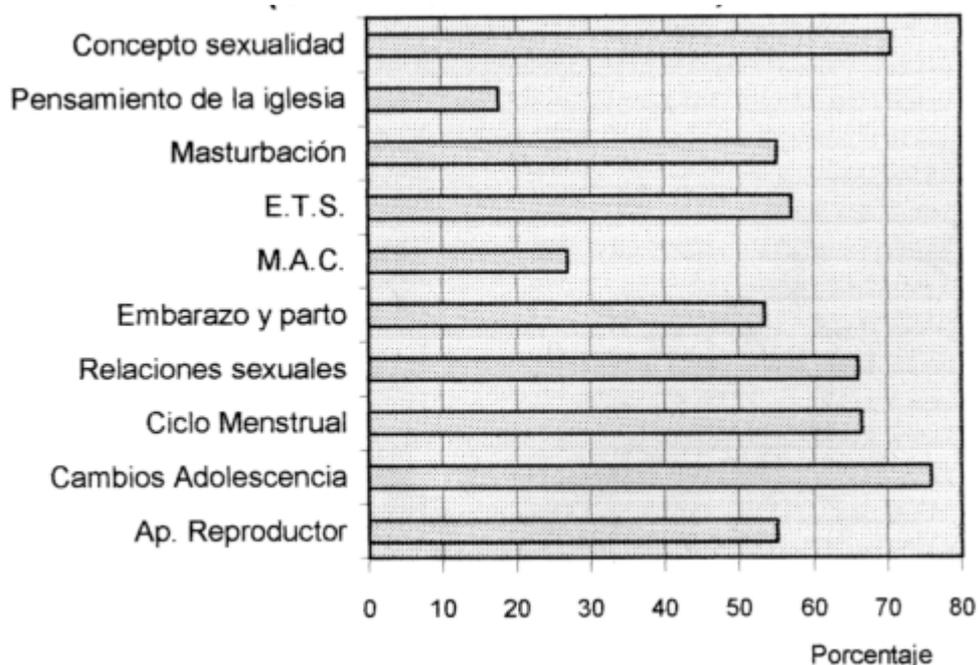


FIGURA 1. Muestra ES menos enseñada por los alumnos, son el pensamiento de la iglesia (17,57%) y

Según los alumnos, la orientación dada a la ES por los establecimientos está principalmente dirigida a "mostrar la sexualidad como algo normal y necesario en el ser humano" (61,69% de las respuestas).

El perfil de educación sexual propuesto por los alumnos indica que los profesores deberían ser las personas encargadas de la enseñanza, siendo precedidos por los padres (89,36% de las preferencias) y que dicha educación debiera comenzar a entregarse entre los 10 años (63,72% de las preferencias), orientada a "mostrar la sexualidad como algo normal y necesario en el ser humano" (66,05% de las preferencias). Los padres deberían participar en la ES, teniendo el rol de Orientadores. La opinión del alumno sobre cómo debiera ser la ES se resume en la [Tabla 6](#).

**Tabla 6. Opinión del alumno sobre cómo debería ser la educación sexual**

Variables	EM1		EM2	
	n	%	n	%
<i>Quién debiera ser el encargado de la ES</i>				
Padres	42	76,36	21	95,45
Hermanos	0	0,00	0	0,00
Profesores	5	9,09	0	0,00
Amigos	2	3,64	0	0,00
Pololo/a	2	3,64	0	0,00
Iglesia	1	1,82	0	0,00
Medios de comunicación	1	1,82	0	0,00
Nadie	2	3,64	0	0,00
Equipo de salud	0	0,00	1	4,55
<i>Edad indicada por los alumnos como adecuada para el inicio de la ES</i>				
Desde el nacimiento	6	5,45	3	8,82