

# Con educación es mejor



Resultados del estudio de sexualidad en bachillerato



LAS DIGNAS

# Con educación es mejor



Resultados del estudio de sexualidad en bachillerato



LAS DIGNAS

© Las Dignas

Coordinadora del Programa de  
Educación para la Equidad:  
Patricia Iraheta

Investigación:  
Blanca Aragón  
Norma Romero

Fotografías:  
Las Dignas

Diseño y diagramación:  
Equipo Maíz

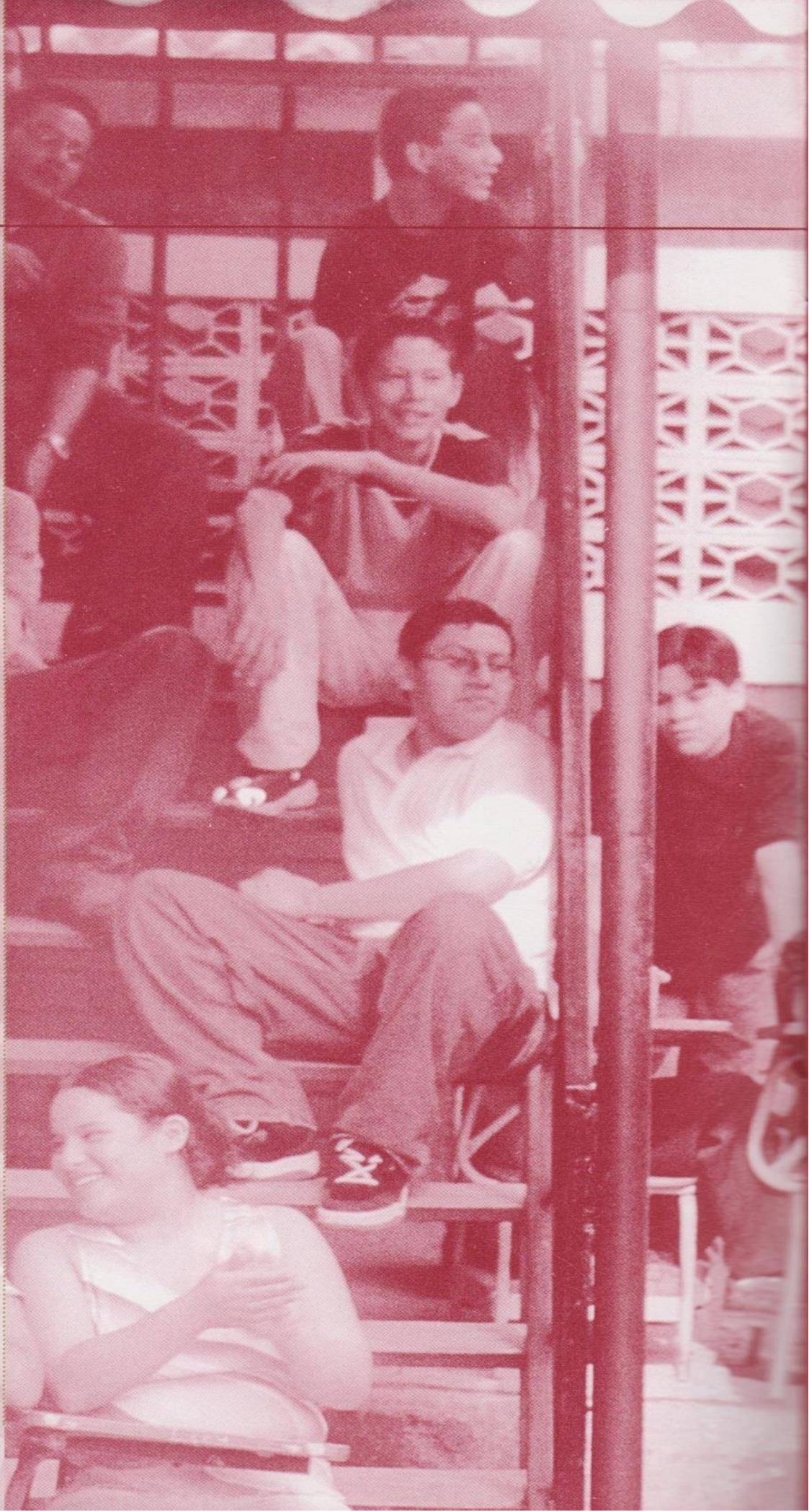
Impreso en El Salvador:  
Algier's Impresores

Auspiciado por:  
Pan para el Mundo  
Mugarik Gabe/Gobierno Vasco  
Unión Europea/Christian Aid  
Novib  
Christian World Service

Noviembre 2002

Asociación de Mujeres por la  
Dignidad y la Vida, Las Dignas  
Colonia Ciudad Satélite, polígono  
S, Avenidad Bernal, No 16-S.  
San Salvador, El Salvador.  
Tels. 284-9550 • Fax 284-9551  
E-mail:  
dignas.educacion@integra.com.sv  
Página Web:  
www.lasdignas.org.sv

ISBN 99923-814-4-2



# ¿Por qué un estudio de sexualidad con adolescentes?



La realización de un estudio sobre sexualidad y adolescencia surge de la necesidad de encontrar las causas de las diversas problemáticas de salud sexual y reproductiva de la que son sujetos mujeres y hombres adolescentes. Esta problemática se refleja en:

- Que El Salvador se ubica entre los cinco países de América Latina con mayor número de embarazos adolescentes.
- De 1000 mujeres jóvenes 116 están embarazadas.
- Las adolescentes que se embarazan tienen 30% menos posibilidades que otras adolescentes de salir de la pobreza.

La proliferación de ésta problemática como otras: enfermedades de transmisión sexual, contagio de VIH - SIDA, tiene su raíz en la falta de educación sexual. La pregunta que nos hacemos es ¿Por qué la infancia y la adolescencia no recibe educación sexual oportuna?

Nos encontramos con que las limitantes existen en diversos niveles: un buen porcentaje de madres y padres de familia y docentes cree que otorgando información e impartiendo la educación sexual lejos de contribuir a resolver el problema lo empeorará, se teme que las jóvenes despierten de forma acelerada el interés por las experiencias sexuales.

Estos temores han sido estudiados en diversos países comprobándose que no es cierto que dando educación e información se contribuye a despertar el interés sexual de la adolescencia, por el contrario las jóvenes encuentran diversas formas de informarse. Se ha comprobado por ejemplo que las niñas entre 11 y 16 años tienen mayor información que los niños, pero los niños tienen más experiencias sexuales que las niñas a esa misma edad.

Es por ello que consideramos realizar un estudio en el que pudiéramos contar con la opinión de las jóvenes sobre esta problemática, para saber si las opiniones de las personas adultas son válidas y partir desde esta realidad para buscar soluciones. Como organización interesada en contribuir al desarrollo de las mujeres nos ha interesado con este estudio indagar la relación que tiene la información y la educación sexual con los roles y las desigualdades de género entre hombres y mujeres.

Las adolescentes, en particular, sufren las mayores limitaciones y desafíos debido a las normas sociales, culturales y tabúes existentes sobre la sexualidad y a las funciones estereotipadas de género.

# El aumento de embarazos en América Latina nos preocupa

Diversos estudios y datos nos presentan que la falta de información y educación sexual afecta a hombres y mujeres, pero con mayor fuerza a las mujeres. De todas es conocido que los embarazos en la adolescencia son un problema social que afecta no sólo a las jóvenes sino a toda la población:

**L** El embarazo precoz genera en las adolescentes angustia y baja autoestima.

**Z** Un embarazo a temprana edad trae efectos muy negativos para la salud de la madre y del hijo.

**E** Un embarazo a temprana edad trunca los planes futuros y las expectativas profesionales de las adolescentes.

**V** El problema de embarazo en adolescentes, a nivel nacional, incide en los niveles de pobreza del país.

Las Dignas realizamos durante el último trimestre 2001, un estudio en donde analizamos la información y conocimiento que el alumnado de bachillerato tiene acerca de la sexualidad y la salud reproductiva, para compararlo con las prácticas sexuales en la adolescencia. La investigación se ubica en San Salvador y es representativa para los centros educativos a nivel de bachillerato.

Es un conjunto de características biológicas, psíquicas y sociales de las personas en su relación como seres sexuados. Es una vivencia natural que abarca todo nuestro ser y por medio de la cual expresamos el gusto y afecto por l@s demás.

# ¿Qué es la sexua

Las relaciones entre hombres y mujeres en todos los aspectos de la vida son desiguales y jerárquicas, es decir, habitualmente uno de los sexos (generalmente los hombres) tiene más poder y autoridad sobre el otro (las mujeres). Esta relación de poder viene determinada por los valores y tradiciones culturales que consideran a los hombres superiores en casi todo lo que hacen y dicen, mientras que se considera que las mujeres son inferiores.

Es por esto que para hablar de salud sexual y reproductiva hay que hacerlo desde el enfoque de género que toma en cuenta las desigualdades entre hombres y mujeres para tratar de eliminarlas.

# lidad?

La sexualidad y la reproducción son aspectos determinantes en la vida de las personas: Condiciona las relaciones entre hombres y mujeres y por lo tanto debe aspirarse a que sean justas e igualitarias, es decir, que uno ejerza dominio sobre otros.



# Lo femenino <sup>y</sup> lo masculino

La familia, la escuela, los medios de comunicación, las iglesias, la sociedad en general nos educa de forma diferente si nacemos niño o niña. Por eso, los hombres y las mujeres desarrollan habilidades y conductas muy diferentes. De ahí que haya un comportamiento humano "masculino" y un comportamiento humano "femenino".

Esto es lo que denominamos "género", las características y cualidades que la sociedad adjudica a hombres y mujeres desde su nacimiento.

El "sexo", contrariamente al género, se refiere a las diferencias que se dan desde que se engendra un/a bebé, sus órganos sexuales, según si es niño o niña.

Por eso hacemos el siguiente paralelismo:  
Género: Educación que recibimos de la sociedad.  
Sexo: Condición física con que nacemos.



A la mujer se le identifica como suave, dulce, sentimental, superficial, frágil, dependiente, maternal, coqueta, cambiante, sacrificada y envidiosa; y al hombre como dominante, autoritario, valiente, agresivo, audaz, sobrio, conquistador, seguro, activo, intelectual y fuerte.

“La sexualidad femenina y la masculina son muy diferentes. Se dice que las mujeres carecen de interés en el sexo y tardan más en excitarse. En cambio se supone que los hombres están permanentemente excitados”



El hombre, desde la adolescencia, pasa la mayor parte de su vida tratando de demostrar que es adulto, que es "macho". Para ello debe convencerse a sí mismo y la sociedad de que no es un bebé, no es una mujer y no es homosexual.

La necesidad de demostrar esto a la sociedad les obliga a tener actitudes sexuales agresivas y autoritarias con las mujeres.

Tener dolor se considera que es una cualidad femenina, mientras que resistir el dolor es símbolo de virilidad.

Los medios de comunicación indican a las adolescentes qué actitudes y valores les dará mayor aceptación entre sus compañeros y compañeras, reproduciendo los valores que nos hacen desiguales.

El hombre alcanza el éxito y la aceptación por su capacidad de seducción; cuanto mayor sea el número de mujeres que logre conquistar mayor será su valor como hombre entre sus semejantes. Esta idea es un valor que la sociedad considera positivo pero que implica limitantes y discriminación hacia las mujeres.

Por su parte la mujer, es más aceptada si es atractiva. Se valora su capacidad de seducción siempre y cuando pueda detener la conquista en el momento oportuno para "no dañar su reputación" haciéndola quedar como una "chica fácil".



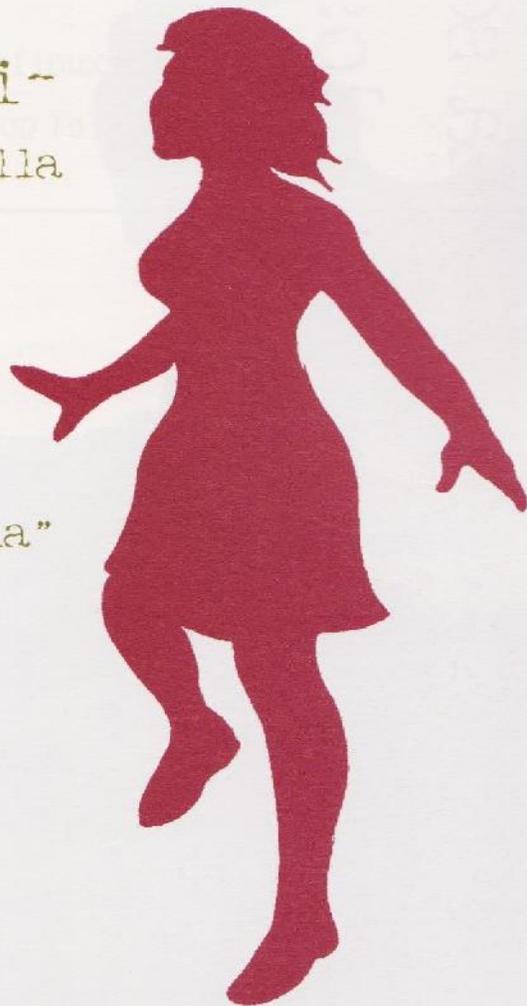
# La sociedad dice a las mujeres:

"Tener éxito profesionalmente es poco femenino"

"Tu apariencia física es importante y por ella te reconocerán"

"Debes ser virgen y fiel al único hombre con el que compartirás tu vida"

"Tu destino es ser madre, por lo tanto las relaciones sexuales son para tener hijos"



## La sociedad dice a los hombres:

"El éxito es importante para que otras personas te aprecien"

"Tus actividades y habilidades corporales son más importantes que tu apariencia física"

"Debes demostrar que eres hombre experimentando"

"La sexualidad significa placer, debes lograr el goce de tu sexualidad"



Por lo tanto no es extraño que la familia acepte mejor la sexualidad de los varones que la de las mujeres. Los muchachos pueden llevar a sus novias o amigas a la casa, mientras que las muchachas deben esconder sus sentimientos y afectos hacia novios o amigos.

Principales  
resultados  
del estudio

.....ES MEJOR



Se realizaron 538  
encuestas en 144 cen-  
tros educativos de  
San Salvador y 27 entre-  
vistas a adolescentes  
madres o embarazadas.



De las 144 instituciones visitadas solamente 73 reconocen tener el problema de embarazos en estudiantes y lo han cuantificado. Saben cuántas adolescentes embarazadas y/o madres hay en el centro educativo. El resto, no reconocen el problema y no lo tienen cuantificado.



En las 73 instituciones existe un promedio de 8 adolescentes embarazadas o madres que están estudiando. No se pudo contabilizar la cantidad de adolescentes que abandonaron sus estudios por este problema.

## ¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez?

La mayoría (57.8%) de los estudiantes de bachillerato dice que SÍ.

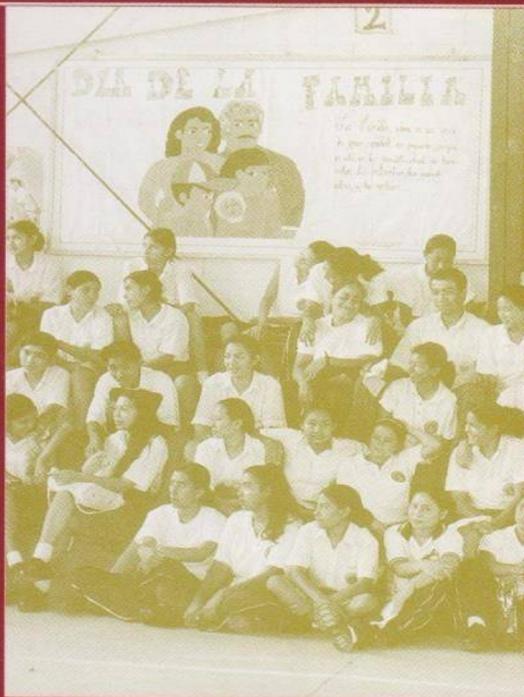
La mayoría (72.3%) de las estudiantes de bachillerato dice que NO.

Del total de la población encuestada, un 42.8% ya ha tenido relaciones sexuales.

Esta diferencia entre varones y mujeres se da por las características que la sociedad promueve en los alumnos, "retándoles" a demostrar su virilidad iniciándose cuanto antes en las relaciones sexuales, mientras que el reto de las alumnas es mantenerse vírgenes.

# ¿A qué edad tuvo su primera relación?

La mayoría de los jóvenes que participaron en el estudio respondieron haber tenido su primera relación sexual antes de los 15 años y antes de los 16 las mujeres.



Estos datos reflejan lo contrario que muchas personas y centros educativos creen: "Nuestras alumnas de bachillerato no tienen relaciones sexuales".

# Uso de anticonceptivos

Un dato preocupante es que sólo la tercera parte (32.6%) del alumnado utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación. Los hombres en mayor medida (35.5%) que las mujeres (27%).

Esto puede ser debido a la falta de información sobre sexualidad en los niveles de básica, que hace que se mantenga la falsa creencia de que en la primera relación NO se puede dar un embarazo.



En las relaciones posteriores a la primera las jóvenes se protegen más:

El 72.1% de las alumnas dijo que SÍ utiliza algún método anticonceptivo en sus relaciones actuales, frente al 55.7% de los alumnos.

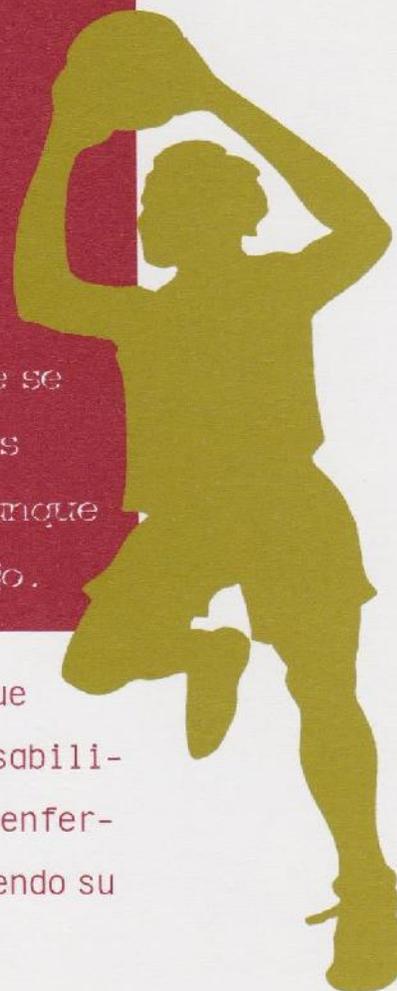
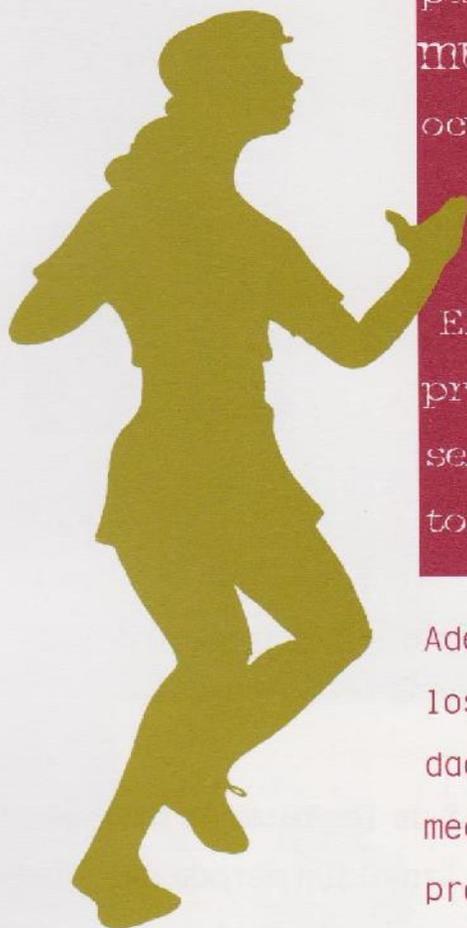
El método más utilizado es el condón, mencionado por ambos sexos, seguido de la inyección mencionado sólo por las mujeres.

A pesar de que son los **hom-**  
**bres** quienes **tienen** más  
**relaciones** sexuales, se  
puede decir que son las  
**mujeres** las más pre-  
ocupadas por "prote-  
gerse".

El número de jóvenes que se  
protege en sus relaciones  
sexuales ha aumentado aunque  
todavía sigue siendo bajo.

Además, los datos indican que  
los hombres dejan la responsabili-  
dad de prevenir embarazos y enfer-  
medades a las mujeres eludiendo su  
propia responsabilidad.

Estos datos nos dan una idea de las  
causas que están interfiriendo en  
el embarazo precoz y en el contagio  
de VIH. La pregunta que surge es si  
se tiene información, ¿por qué no  
se utilizan los métodos anticon-  
ceptivos para la prevención?



# ¿Por qué no se utilizan los métodos anticonceptivos para la prevención?

Diversos grupos sociales opinan que en la adolescencia "no se debe" o "no se debería" tener relaciones sexuales, sin embargo la realidad es otra ya que tanto los datos de esta investigación como de otras indican que una gran mayoría de mujeres y hombres adolescentes ya tienen relaciones sexuales, ante este hecho lo mas indicado sería que se tomaran las precauciones necesarias, sin embargo existen diversos motivos que no son la falta de información, por los cuales las adolescentes no los utilizaron en su primera relación sexual.

Las adolescentes creen que:

- los métodos anticonceptivos son perjudiciales para la salud.

Los adolescentes creen que:

- No se siente lo mismo.
- "Cuando se ha dado la oportunidad no he tenido" (condones u otro anticonceptivo).

El alumnado considera que tiene suficiente información acerca de los diferentes métodos anticonceptivos:

- Sólo el 4.2% de los varones y el 6.5 % de las mujeres no sabe qué método utilizar.

Lo más seguro es que la información obtenida no ha sido una orientación objetiva y científica, por lo cual esta se ha recibido con muchos prejuicios lo que hace que no sea de utilidad para ellas y ellos.

Un 56.3% de las opiniones hacia los métodos anticonceptivos son favorables, frente a un 30.83% de jóvenes que NO los aprueba.

A la pregunta de por qué no usan los métodos, los datos del estudio reflejan diversas opiniones que están fundamentadas en mitos y/o creencias:

- El 71.7% de los hombres y un 68.3% de las mujeres creen que las píldoras anticonceptivas dan cáncer y dejan estéril a la mujer. Sólo un 20.8% de los hombres y un 18.9% de las mujeres cree que esto es falso.
- 1 de cada 3 adolescentes encuestados cree que el método del calendario o ritmo es el más eficaz para evitar un embarazo. Esta creencia la tiene un 43.5% de los hombres y 29.1% de las mujeres.

Estas creencias nos vuelven a ubicar en la diferencia de género que hay en los métodos que las adolescentes consideran convenientes. Se muestra con las opiniones que cuidarse de un embarazo no deseado depende de las jóvenes, ya que el método del ritmo además de que son ellas quienes más lo conocen, son ellas quienes llevan el control, estableciéndose desde este punto de vista una relación desigual, olvidándose de que este cuidado debe ser responsabilidad de la pareja.



La mayoría de métodos están elaborados para ser utilizados por mujeres a excepción del condón y la vasectomía que están hechos para

los hombres. La preocupación sobre los efectos secundarios, además de las creencias que la mayoría de las mujeres tiene de los métodos anticonceptivos, les genera una condición desigual con relación a sus parejas en el ejercicio de su sexualidad. De la encuesta realizada, por ejemplo la mayoría tiene como principal temor quedar estéril o tener graves consecuencias de salud. Si bien es cierto que algunos métodos tienen efectos secundarios, si se utilizan bajo el control de una persona especialista, quien puede recomendar el método más adecuado para cada circunstancia, los efectos secundarios son mínimos y no llegan a producir esterilidad.

Un factor que puede incidir en el no uso de anticonceptivos es la condena social que l@s jóvenes experimentan cuando buscan información o quieren adquirir un método.

Algunas adolescentes muestran temor o vergüenza a la hora de preguntar en un establecimiento público sobre su salud sexual.



Además, algunas adolescentes denuncian que en las Unidades de Salud sólo les facilitan métodos de planificación familiar cuando la pareja ya está unida.

# ¿Qué importancia tiene la salud sexual en nuestras vidas?

Tener una buena salud significa no solo la ausencia de enfermedades, sino también tener un bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Es decir que tener una buena salud sexual y reproductiva significa tener una práctica segura de la sexualidad:

- Disfrutar un vida sexual satisfactoria sin sentimiento de culpa o frustración y sin riesgo de embarazo ni enfermedades
- Libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo, con quién, etc.

Sin embargo la encuesta que aquí analizamos nos evidencia que los jóvenes que están iniciándose sexualmente lo están haciendo de una forma que afecta su salud sexual y reproductiva, así como su bienestar social:

- Sólo un 5.4% de las alumnas de bachillerato han tenido una primera relación sexual segura y saludable.
- Sólo un 17.9% de los alumnos tienen una primera relación sexual segura y saludable.

Además de la falta de salud sexual, los datos otra vez nos indican desigualdades entre hombres y mujeres: son los hombres quienes tienen mayormente que las mujeres prácticas sexuales seguras y saludables, situándose las mujeres en desventaja, lo cual se evidencia en grandes problemáticas como el alto índice de embarazo adolescente.

# Mitos y prejuicios alrededor de la sexualidad

Los alumnos y alumnas consideran que tienen suficiente información y conocimiento sobre sexualidad, sin embargo, todavía se observan algunos mitos que nos demuestran que el alumnado tiene una información incompleta y con errores.

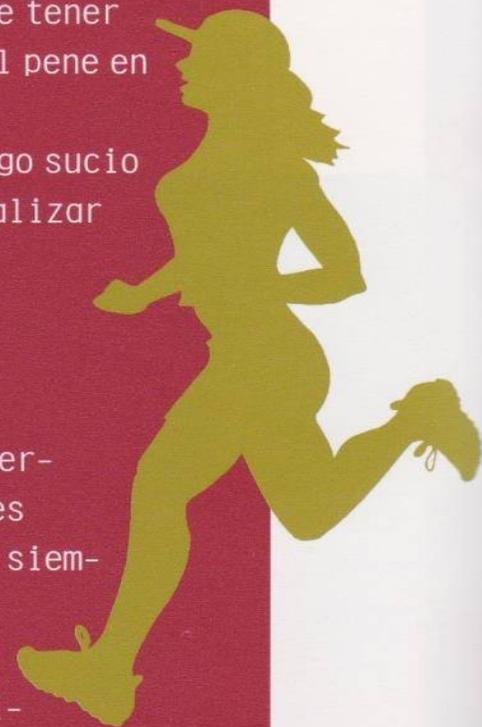
## Sobre la menstruación

Muchos alumnos (50.2%) y algunas alumnas (32.8%) piensan que las mujeres no deben hacer esfuerzos físicos durante su menstruación. También existe la creencia de que durante la menstruación hay determinados alimentos que las mujeres no deben comer. Así mismo, muchas jóvenes piensan que tener relaciones sexuales coitales (con penetración del pene en la vagina) puede traer enfermedades infecciosas. Estas creencias hacen ver la menstruación como algo sucio o como una enfermedad que limita a las mujeres realizar varias cosas o tener cuidados especiales.

Conviene aclarar....

Que la menstruación no es una enfermedad ni algo vergonzoso que hay que ocultar. En general las mujeres pueden hacer los mismos trabajos y actividades de siempre.

Sin embargo, muchas mujeres tienen fatiga, desánimo, dolores de espalda y vientre, sueño, más hambre, o



están más sensibles e irritables. Esto es porque su cuerpo está realizando un esfuerzo hormonal continuo durante todo el mes y con la sangre también se expulsan hormonas y nutrientes de ahí que, contrariamente a lo que se cree, es muy importante una buena alimentación para no llegar a tener anemia.

Durante la menstruación se pueden tener relaciones sexuales sin riesgo a enfermarse ni a enfermar a la pareja; simplemente hay que lavarse bien (ambos) antes y después del coito. La sangre no lleva componentes que causen infecciones.

El flujo menstrual no es sangre de deshecho ni sucia. Es la misma sangre que circula por todo el cuerpo; su color más oscuro se debe a las sustancias (nutrientes, partes del óvulo, etc.) que van mezcladas y son expulsadas cuando no hay fecundación.

## Sobre la violencia sexual

La mayoría de estudiantes, tanto hombres como mujeres piensan que las mujeres provocan el abuso sexual con su forma de vestirse, además que el abuso sexual es causado por un impulso que los hombres no pueden controlar y que estos hombres abusadores son enfermos mentales.

Estos tres mitos nos demuestran que las estudiantes tienden a justificarla violencia por la falta de información y de la ausencia de la perspectiva de género cuando se trabajan estos temas en el centro educativo.

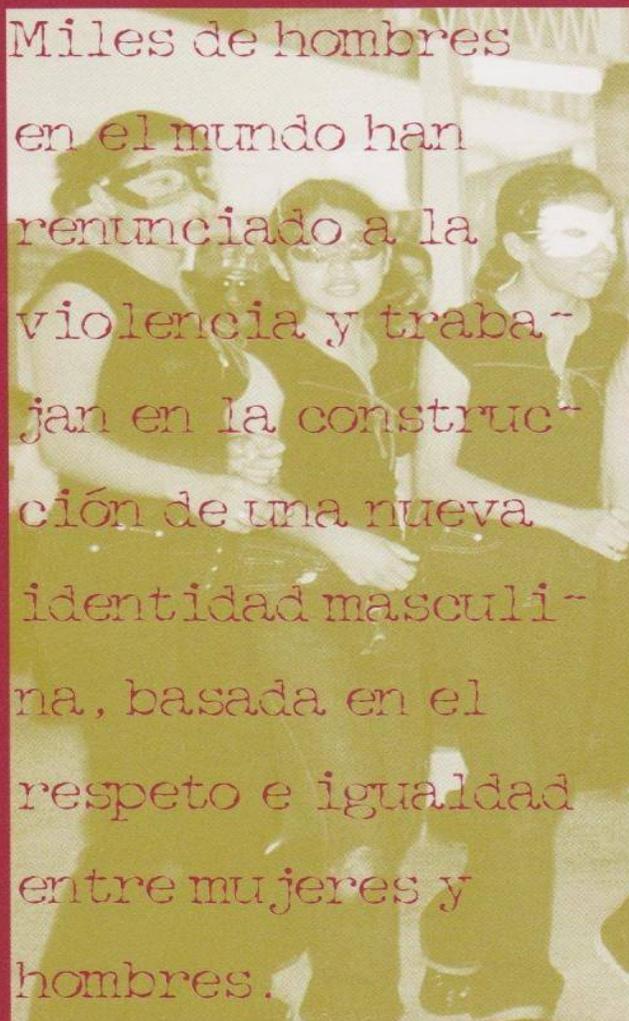


Conviene aclarar...

Que las mujeres tienen derecho a vestir como se sientan bien y no ser irrespetadas, agredidas y violentadas por ser ellas mismas. La ropa y los gestos no son los que incitan, es la voluntad del agresor quien define a quien arremete. Las agresiones o violaciones se dan en personas que visten largo, mujeres ancianas, niñas, etc.

Del total de agresores, un porcentaje muy pequeño es enfermo mental; el estimado de agresores alcohólicos es mayor, pero NO sólo los alcohólicos son los que agreden. Las estadísticas demuestran que los agresores son hombres comunes sin problemas psicológicos.

La violencia no es producto de impulsos incontrolados de los hombres o de problemas mentales. Es un producto de esta sociedad que sigue considerando a las mujeres como seres de menor valor e importancia que los hombres.





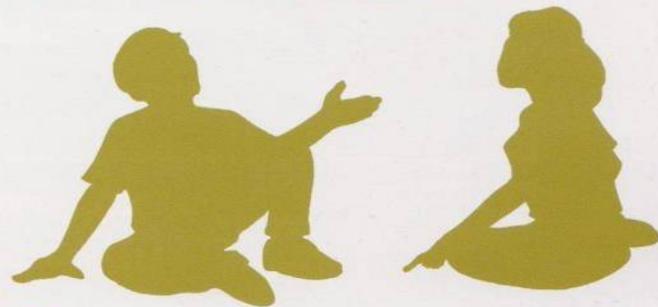
## Sobre la virginidad

Muchos estudiantes (varones) piensan que las mujeres deben sangrar la primera vez que las penetran y algunos de piensan que a las mujeres se les nota que ya no son vírgenes en su forma de caminar.

Ambos mitos están relacionados con la falta de conocimiento de los alumnos y con la pretensión de controlar el cuerpo y la vida sexual de las mujeres.

Conviene aclarar...

que más de la mitad de las mujeres no sangran en su primer coito aunque no hayan tenido relaciones anteriormente. Algunas porque se les rompió el himen ("telita" de la entrada de la vagina que produce, en ocasiones, sangramiento) accidentalmente, otras porque nacieron sin él y otras porque el himen, al ser elástico y humedecerse en la relación sexual no llega romperse ni a sangrar.



La rotura del himen no se refleja externamente de ninguna forma, salvo en algunos casos, con una ligera hemorragia en el momento del coito. Pero no es cierto que en los gestos o en la forma de caminar se pueda saber si una mujer es virgen o no.

# Conclusiones

Este estudio demuestra que facilitar información libre de prejuicios a la juventud, lejos de incitar a tener relaciones prematuras, atrasa el inicio de las mismas.

- La mayoría del alumnado encuestado ha tenido prácticas sexuales.
- La mayoría tiene información sobre métodos de anticoncepción pero al

mismo tiempo tienen muchos mitos y creencias sobre ellos, lo cual les expone a tener relaciones sexuales insalubres e inseguras.

- La creencia de que los hombres sexualmente activos no pueden controlar sus impulsos sexuales es una idea que refuerza los mitos sobre la violación sexual.
- La forma en que las jóvenes reciben la información sobre los métodos de anticoncepción reproduce las desigualdades de género, ya que por una parte a los hombres se les valida socialmente que tengan relaciones sexuales a las mujeres se les exige llegar vírgenes al matrimonio y en el mejor de los casos que sean ellas quienes prevengan los embarazos.
- El alumnado confirma que la información que reciben no constituye una educación sexual. Se comprueba en el estudio que el alumnado que no ha tenido relaciones sexuales es el que ha tenido una mayor educación sexual.
- Las opiniones de las jóvenes sobre la sexualidad y los métodos de anticoncepción confirman la urgencia de impulsar una política de educación sexual integral, libre de prejuicios y con enfoque de género.

El alumnado considera que la educación sexual, y no sólo la información, contribuiría a evitar embarazos, enfermedades y a tomar decisiones sobre cuándo y cómo tener relaciones sexuales. Nos demuestra que contar con una adecuada información incide en la decisión de retrasar las relaciones sexuales.



Las medidas adoptadas por el Ministerio de Educación para que las alumnas embarazadas no sean expulsadas de los centros educativos son aún muy frágiles, la presión y discriminación social es muy sentida, sobre todo en el nivel de tercer ciclo, donde se observa mayor interrupción de la escolaridad de las alumnas embarazadas.

“Toda persona tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental”.

# Derechos sexuales y reproductivos

## Derechos sexuales

TODA PERSONA TIENE DERECHO A:

- Ejercer la sexualidad independientemente de la reproducción.
- Conocer y amar el cuerpo.
- Buscar afecto o buscar relaciones sexuales.
- Disfrutar el orgasmo.
- Ser libre en la intimidad.
- Controlar la fecundidad a través de nuestro cuerpo o de nuestra pareja.
- Derecho al respeto por el sexo femenino.
- Ejercer la sexualidad independientemente del estado civil, la edad, la opción sexual y la discapacidad.
- Gozar la sexualidad independientemente del coito.
- No tener relaciones sexuales.
- Protegerse de enfermedades de transmisión sexual.

## Derechos reproductivos

TODA PERSONA TIENE DERECHO A:

- Condiciones nutricionales, afectivas, educacionales, de salud y ambientales.
- Educación sexual reproductiva respetuosa, científica, oportuna y veraz.
- Ejercer con autonomía la sexualidad de acuerdo a las propias preferencias y a la protección legal de las mismas.
- Utilizar contraceptivos seguros y gratuitos o a bajo costo, acompañados de información actualizada, conocimiento de nuestro cuerpo y respeto a la privacidad.
- Optar libremente por la maternidad, renunciar a ella o tener conscientemente hijas de manera natural, adopción o por medio de tecnologías.
- Criar a hijas e hijos con responsabilidad compartida, eliminando la obligación de exclusividad femenina.
- Recibir servicios de salud gratuitos y de calidad que faciliten el cuidado integral de la salud, embarazo, parto y posparto.
- Poseer una identidad propia, trascendente mas allá de la capacidad reproductiva o materna.
- Crear estilos maternales propios, sin renuncias, sacrificios ni eliminación de oportunidades, sueños o ilusiones.
- Participar con voz y voto en la formulación de programas e implementación de políticas de población.
- Estar informadas sobre investigaciones o estudios genéticos.



**Brot**  
**für die Welt**  
Pan para el mundo

n(o)vib



Christian World Service

**Christian Aid**  
Unión Europea



**MUGARIK GABE**  
Gobierno Vasco