



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

ESCUELA DE POST GRADO

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES EN LOS
ADOLESCENTES DE 14 – 19 AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ALGARROBOS VI
ETAPA – PIURA, DURANTE EL PERIODO 2015 - 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

AUTORA

OBST. MARÍA DIANA LEGUÍA TORRES

ASESORA:

OBST. MARÍA E. GARCÍA SHIMIZU

PIURA-PERU

2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

ESCUELA DE POST GRADO

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES EN
LOS ADOLESCENTES DE 14 – 19 AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ALGARROBOS VI
ETAPA – PIURA, DURANTE EL PERIODO 2015 - 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

AUTORA

OBST. MARÍA DIANA LEGUÍA TORRES

ASESORA:

OBST. MARÍA E. GARCÍA SHIMIZU

PIURA-PERU

2016

JURADO EVALUADOR

Mgtr. Anita Elizabeth Preciado Marchan

Presidenta

Mgtr. Aurea Lucia Panta Boggio

Secretaria

Mgtr. Marleny Isolina Chávez Sandoval

Miembro

Dedicatoria

Este Trabajo de Investigación está dedicado en primer lugar a Dios y a mi Ángel que está en el cielo, el cual me bendice y me protege en mi camino, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que son mi soporte y mi compañía durante todo este periodo de mi maestría

A mi asesora un infinito agradecimiento por su gran apoyo, motivación y perseverancia con los cambios de aprendizaje sobre todo para integrar en la investigación.

Resumen

La investigación tuvo como objetivo, describir el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016. La metodología fue descriptivo, de cohorte transversal, no probabilístico, con una muestra de 200 adolescentes de 14 y 19 años. Obteniendo: El 73% de adolescentes desconocen de sobre la sexualidad, siendo preocupante la dimensión de métodos anticonceptivos; el 60.5% presenta actitudes desfavorables hacia la vivencia de una sexualidad responsable y segura. La edad promedio de los entrevistados es de 17 años, el 97% profesan alguna religión, 89% son estudiantes, 40.5% no tiene enamorado(a), el 47.5% refiere haberse iniciado sexualmente y de ellos la edad de inicio es de 14 – 16 años con 76.84%. Las conclusiones son: los adolescentes entrevistados en su mayoría no conocen su sexualidad y presentan actitudes desfavorables para una vida sexualmente responsable y segura.

Palabras clave: Adolescentes, Actitudes sexuales, Conocimientos sexuales, Sexualidad.

Abstract

The research aimed to describe the knowledge and sexual attitudes in adolescents 14- 19 years of human settlement Los Algarrobos Stage VI Piura during the period 2015 - 2016. The methodology was descriptive, cross-sectional cohort, non-probabilistic, with a sample 200 adolescents between 14 and 19 years. Obtaining: 73% of teenagers are unaware of sexuality, still worrying dimension of contraceptive methods; 60.5 %% presents unfavorable attitudes toward living a responsible and safe sexuality. The average age of respondents is 17 years, 97% profess no religion, 89% are students, 40.5% have no love (a), 47.5% reported sexually have begun and including the age of onset is 14 - 16 with 76.84%. The conclusions are: the adolescents interviewed mostly do not know their sexuality and have unfavorable attitudes for responsible and safe sexual life.

Adolescents, sexuality, sexual knowledge, sexual attitudes.

Contenido

1. Título de la tesis	
2. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
3. Hoja de agradecimiento	v
4. Resumen y Abstract	vi
5. Contenido	viii
6. Índice de gráficos, tablas y cuadros	ix
I. Introducción	13
II Marco teórico	19
2.1. Bases relacionadas con el estudio	32
2.2. Variables	52
III Metodología.	53
3.1 Tipo y nivel de la investigación.	53
3.2 Diseño de la investigación.	53
3.3 Población y muestra	53
3.4 Definición y Operacionalización de variables e indicadores	55
3.5 Técnicas e instrumentos	60
3.6 Plan de análisis.	65
3.7 Matriz de consistencia.	66
3.8 Principios éticos	68
IV. Resultados	70
4.1 Resultados	70
4.2 Análisis de resultados	88
V. Conclusiones y recomendaciones	97
Referencias bibliográficas	99
Anexos	110

Índice De Tablas

Tabla N° 1:	Conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa -Piura, durante el periodo 2015-2016	70
Tabla N° 2:	Conocimientos sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	72
Tabla N° 3:	Ítems menos conocidos de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	74
Tabla N° 4:	Ítems menos conocidos de la dimensión ciclo de respuesta sexual en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	76
Tabla N° 5:	Ítems menos conocidos de la dimensión prevención de ITS-VIH/SIDA en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	78
Tabla N° 6:	Ítems menos conocidos de la dimensión Métodos anticonceptivos como prevención de embarazo en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	80
Tabla N° 7:	Actitud global frente a la sexualidad en los adolescentes en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	82

Tabla N° 8: Actitud según dimensiones en los adolescentes de 14-19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa -Piura, durante el periodo 2015-2016	84
Tabla N° 9: Características socio-demográficas en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	86
Tabla N° 10: Principales prácticas sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	87

Índice de Figuras

Figura N° 1	Gráfico de torta del conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	71
Figura N° 2	Gráfico de Barras del conocimiento sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	73
Figura N° 3	Gráfico de Barras de los Ítems menos conocidos de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	75
Figura N° 4	Grafico en Barras de los Ítems menos conocidos de la dimensión ciclo de respuesta sexual humana en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	77
Figura N° 5	Grafico en Barras de los Ítems menos conocidos de la Dimensión prevención de ITS-VIH/SIDA en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	79
Figura N° 6	Grafico en Barras de los Ítems menos conocidos de la dimensión métodos anticonceptivos como prevención de embarazo en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	81

Figura N° 7	Gráfico de Torta de la Actitud Global frente a la Sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	83
Figura N° 8	Gráfico de barras de las Actitudes Según Dimensiones en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	85

I.-Introducción.

La adolescencia es una de las etapas fascinantes y, quizá, la más compleja de la vida; es un momento en el cual las personas jóvenes asumen nuevas responsabilidades y experimentan con la independencia. Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el estímulo de adultos comprensivos prosperan de maneras inimaginables, convirtiéndose en miembros ingeniosos y colaboradores de familias y comunidades. A pesar de que los adolescentes conforman una porción importante de la población del mundo en desarrollo, en muchos lugares sus necesidades respecto de la salud sexual y reproductiva están ampliamente insatisfechas.

La falta de acceso a información sobre salud sexual y reproductiva, la interrupción o inaccesibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva y el alto riesgo de conductas sexuales hacen que los adolescentes corran el riesgo de embarazos no deseados, abortos en condiciones inseguras, ITS e infecciones de VIH. Mediante este estudio se investigó conocimientos y actitudes sexuales de adolescentes VI Etapa del Asentamiento Humano Los algarrobos durante el periodo 2015 - 2016.

La adolescencia es una etapa de cambios biológicos, psicológicos y sociales, de transición y de vulnerabilidad la cual favorece la construcción de la nueva identidad. (1) Este periodo oscila entre los 11 y 19 años de edad, está plagado de cambios muy significativos, en el desarrollo de la persona, con sus posibles repercusiones en el entorno social un buen número de factores, que ya sea a nivel personal o social, están influyendo en las conductas sexuales de los jóvenes, contribuyendo a aumentar o disminuir los riesgos a que se hallan expuesto en relación a la salud sexual y reproductiva. (2)

La problemática de la salud sexual del adolescente se ve reflejada en las estadísticas mundiales; 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo. (3). El inicio de la vida sexual de los adolescentes se da de 13 a 14 años en varones y 15 años en mujeres (4) Así mismo el 12,7% de adolescentes ya son madres, el 16% de muertes maternas corresponden a las adolescentes y cerca 70% de los casos de SIDA ocurren entre los 20 y 39 años Lima. (5) El departamento de Piura está situado en el litoral norte del territorio peruano al sur de la Línea Ecuatorial. Sus coordenadas geográficas se encuentran entre los 4°04'50" y 6°22'10" de Latitud Sur y 79°13'15" y 81°19'35" de Longitud Oeste del Meridiano de Greenwich. Sus límites son por el Norte con el Departamento de Tumbes y la República del Ecuador; Por el Este con la República del Ecuador y el Departamento de Cajamarca; por el Sur con el Departamento de Lambayeque; y por el Oeste con el Océano Pacífico.

Piura, no es una excepción a esta problemática, durante los cinco primeros meses del año en la región Piura se han registrado 14 muertes maternas. Según el reporte de la Dirección Regional de Salud, en el año 2012 se reportaron 34 muertes maternas, de las cuales cinco fueron madres adolescentes. El mayor índice de adolescentes embarazadas en la región durante 2015 presentó en el distrito Cristo Nos Valga, Provincia de Sechura, en donde se registró el 17.8 %, 16.4% en Miguel Checa y 14.2 % en Salitral (Sullana) y Las Lomas. En los años 2011 y 2012 en el Centro de Salud Los Algarrobos se atendieron 113 embarazadas adolescentes entre las edades de 12 años a 17 años de las cuales 48 terminaron en partos. La oficina de estadística de DIRESA - Piura, reporta de enero a julio del 2013 un promedio de 27

casos de embarazo. Ante estas estadísticas, se estarán realizando diversas actividades con la finalidad de que las autoridades, instituciones y colectivos de la sociedad civil, analicen la situación y problemas que enfrentan las adolescentes con relación a la vulneración de sus derechos sexuales y reproductivos y el impacto que causa en su desarrollo personal y en la región. (6)

Según la oficina de estadística del Hospital de Sullana refiere un promedio de 12 a 15 casos de embarazos de adolescentes de 14 a 16 años mensualmente, incluyendo los casos de aborto provocado a causa de ingesta de pastillas abortivas, adquiridas en boticas o farmacias sin ningún tipo de control por parte de las instancias pertinentes. Otro problema evidente en el entorno del adolescente piurano y la poca información que experimenta, escasos valores humanos y la no responsabilidad en temas de sexualidad así como pocas estrategias de prevención de la salud sexual y reproductiva en los colegios locales, aun estando la temática incluida en el currículo escolar. (7,8)

En el Distrito de Piura, identificamos el Asentamiento Humano Los Algarrobos, cuyos límites son por el Norte con la Urbanización Ignacio Merino, por el Sur con la Urbanización Los Jardines Ex CORP PIURA, por el Este con la Avenida Sullana y por el Oeste con la carretera Panamericana. La población se encuentra distribuida en 6 etapas y además Asentamientos Humanos el promedio de habitantes es de 31,783, de los cuales 3,883 son adolescentes. La VI Etapa del Asentamiento Humano Los Algarrobos cuenta con 1313 habitantes, distribuidos en 8 manzanas y 230 lotes. Cuenta con un promedio de 262 adolescentes con características preocupante. Pues diversos factores mencionados adelante agudizan la problemática, sumándose a éste la poca accesibilidad de los servicios de

salud especialmente los del área de consejería e Información educación y comunicación (IEC). (9)

Esta situación genera la interrogante ¿Qué Conocimientos y Actitudes sexuales tienen los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016?

Para medir el conocimiento de los adolescentes planteamos el siguiente objetivo general: Describir los conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016. Así mismo nos plantemos los siguientes objetivos específicos:

1. Describir el conocimiento global de sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

2. Describir el conocimiento sexual de las dimensiones de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, en los Adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

3. Identificar ítems menos conocidos según dimensiones de la sexualidad en los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016

4. Identificar la actitud global de la sexualidad en los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

5. Identificar las actitudes en las dimensiones de responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo de los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

6. Describir características socio demográficas y principales prácticas sexuales en los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

El impacto de la salud de adolescentes es básico socioeconómico y político. Los programas de intervención para adolescentes deben ser desde un enfoque integral, orientado al propio desarrollo individual del adolescente. (9)

Los profundos cambios en el comportamiento sexual de los jóvenes en general y de los jóvenes adolescentes en particular acontecida en las últimas décadas, como un fenómeno de nivel mundial, han conllevado un significativo cambio en el comportamiento epidemiológico de muchos países. Los pocos conocimientos de sexualidad que tienen los adolescentes, y las actitudes desfavorables hacia la sexualidad con las consecuencias que trae consigo comprometiendo su salud. (10)

Es importante caracterizar los conocimientos y las actitudes sexuales para contribuir a la información sobre sexualidad en adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016, quienes serán los directos beneficiarios con los temarios a insertarse, producto del estudio. Además, se enriquecerán los conceptos y enfoques teóricos en la problemática adolescente. El aporte a la sociedad se explicita en las modificaciones comportamentales de adolescentes que incrementan sus conocimientos y actitudes a

partir de la información brindada, reduciendo de esta manera los problemas sexuales y reproductivos en este grupo etario. Si consideramos todo lo expuesto, es importante que la adquisición de conocimientos e información sobre la sexualidad sean objetivos y adecuados, lo cual pretendemos con la siguiente investigación. Mejorar el acceso de información sobre sexualidad en los establecimientos de salud como instrumento para la disminución de los indicadores negativos y ayuda al desarrollo del adolescente. Las conclusiones obtenidas son que el 73% de adolescentes desconoce aspectos básicos sobre sexualidad para vivir seguro y responsables. Además existe desconocimiento en las cuatro dimensiones exploradas anatomía y fisiología sexual y reproductiva (65%), métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (80%), prevención ITS-VIH/SIDA (86.5%), y ciclo de respuesta sexual (87.5%).

Los Ítems menos conocidos para los adolescentes , fueron métodos anticonceptivos como el preservativo, diafragma, DIU, píldora inyectable (70%) fases de la respuesta sexual humana (62%), y el VIH SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada (61%), El 61% mostraron actitudes desfavorables hacia la sexualidad, indicador propicio hacia las conductas de riesgo. Así mismo se encontró que los adolescentes tienen actitud desfavorable en uno de las seis dimensiones sobre sexualidad responsable y gratificante, como es: respeto mutuo y reciprocidad (58%). Los encuestados cursaban adolescencia media (53%), la edad media fue 14 - 16 años; la mayoría eran hombres (53%); eran solteros (94%) y católicos (77%); estudiantes (77%). La edad promedio de inicio de elaciones sexuales oscila entre los 14 y 16 años; siendo el 98.5% adolescentes heterosexual.

II. Marco Teórico

En el presente estudio encontraremos los siguientes autores que sustentan el trabajo de investigación.

A nivel internacional

Almira F. E-tal. Venezuela 2011 (11), realizaron un estudio denominado, Conocimientos sobre sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes de un Liceo Venezolano, estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de determinar los conocimientos sobre sexualidad e infecciones de transmisión sexual en 287 adolescentes de entre 12 a 15 años. Los resultados demostraron que las mujeres excedieron en 51,0%, en conocimientos sobre sexualidad; predominando las edades de 13 y 14 años con un 27,0% respectivamente, no así el sexo masculino que representó el 49,0% sobre las ITS -VIH/SIDA. Se concluyó que se evidenció poco conocimiento sobre sexualidad y las ITS de forma general, así como insuficiente capacitación y preparación de los adolescentes sobre la temática.

Fernández B. et al. México 2012(12) en su estudio denominada “Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana” con el objetivo de comparar los conocimientos de los estudiantes desarrollaron una investigación transversal, utilizando una muestra de 788 estudiantes, se hallaron diferencias significativas, en los promedios de puntajes de conocimiento, entre las facultades de enfermería, odontología y psicología. De acuerdo con el nivel de conocimiento se observó: nivel bajo con 2.4% en Enfermería; 3.9% en Odontología y ningún estudiante de Psicología. Nivel medio: 44.9% en Odontología, 32.5% en Enfermería y 26.0% de Psicología. Conocimiento alto: 74% en Psicología, 65.1% Enfermería y 51.1% Odontología. En la

comparación de los conocimientos de los estudiantes por dimensión y sexo no se encontró diferencia significativa.

Carratalá E. Espada J. España 2012 (13), realizaron el estudio Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA: diferencias entre adolescentes españoles con padres casados y divorciados, cuyo objetivo fue examinar si existían diferencias entre los adolescentes con padres casados y divorciados en el nivel de conocimientos y en sus actitudes hacia el VIH/SIDA. La muestra la conformaron 342 adolescentes de entre 14 y 17 años, el 50% de ellos con padres divorciados. Los resultados demostraron que los adolescentes con padres divorciados mostraron actitudes más favorables hacia el VIH/SIDA, uso de preservativo, realización del test del VIH, y hacia las personas que viven con el VIH. Asimismo, no se hallaron diferencias significativas en el nivel de conocimientos en función de la estructura familiar. Estos hallazgos sugieren que los padres divorciados transmiten a sus hijos una actitud más favorable hacia el uso del preservativo.

Alba R. Cabrera D. Ecuador 2010 (14), en el estudio: conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes utilizaron una muestra de 133 adolescentes, el tipo de estudio fue descriptivo trasversal, el objetivo fue establecer el nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y la relación que tiene con el riesgo reproductivo en los adolescentes. Entre los principales resultados se encontró que el 87,20% de las adolescentes desconoce el uso de los anticonceptivos, el 69,20% cree que la razón principal para usar algún método es para prevenir enfermedades de transmisión sexual. El 80.9% nunca ha usado anticonceptivos. Se concluye que en las relaciones

sexuales tempranas y el alto índice de embarazo en adolescentes lo tiene el desconocimiento determinado por la escasa educación sexual.

Tecuapetla M. México 2012 (15), realizó el estudio: Conocimientos De Métodos Anticonceptivos en Adolescentes, cuyo objetivo fue conocer si los alumnos del primer semestre tienen los conocimientos adecuados acerca de los métodos anticonceptivos para la prevención de enfermedades venéreas y embarazo no deseado, el estudio fue de tipo descriptivo transversal, la muestra la conformaron 200 alumnos, los resultados obtenidos fueron que la mayoría de encuestados tenía edad promedio de 16 años, solteros y dependían económicamente de sus padres, sobre educación sexual el 70% han recibido información, los principales métodos de planificación familiar que conocen, en el 40% es el preservativo y el 10% del DIU, las pastillas anticonceptivas 12% y solo el 2% conoce los inyectables, un 20% respondió no conocer ningún método. Finalmente se concluye que el 50% de los estudiados no conocen sobre métodos anticonceptivos.

Gil A, Rodríguez Y. Cuba 2012 (16), en su estudio denominado Intervención educativa sobre anticoncepción y adolescencia – en Camagüey, estudio de intervención educativa. Predominó el grupo de adolescentes de 12 a 14 años. La escolaridad la primaria terminada representando cada uno un 48,8%. El sexo femenino fue más frecuente con un 60%. Las vías por las cuales 41 adolescentes habían recibido información del tema fue por medio de los profesores 31.2 %, a través de los medios de difusión masiva 22.2 % y por el personal de salud 36.2 %, finalmente ocho adolescentes refirieron conocer sobre los métodos anticonceptivos a través de sus padres.

Baptista O. España 2012 (17), realizó el estudio; Actitudes y comportamientos de los adolescentes frente a la sexualidad, el objetivo fue Identificar actitudes y comportamientos de los adolescentes, se realizó un estudio cuantitativa, descriptivo-analítica y transversal, la Población de este estudio estuvo constituida por estudiantes entre los 15 y 19 años, las actitudes sexuales difieren en función del sexo de los estudiantes, los resultados mostraron existir relación entre las actitudes sexuales y la religión, sin embargo sólo el sexo con compromiso tiene relación con las prácticas religiosas. Tanto la personalidad como la Extroversión y el Neuroticismo presentan correlacionados con el sexo ocasional, pero el sexo con compromiso sólo correlaciona con la Extroversión. En las actitudes parentales la variable, sexo ocasional, aparece correlacionando con Control y Hostilidad, mientras el sexo con compromiso aparece correlacionado con Autonomía, Control y Hostilidad. Se concluye que sólo no existe correlación entre las actitudes sexuales y la variable Amor.

Acosta D. Lapeira P. Vásquez M. Colombia 2015 (18), En su estudio: Conocimientos, creencias y prácticas de los adolescentes de la cultura caribe en anticoncepción, estudio descriptivo de corte trasversal realizado con 64 adolescentes de un barrio de la ciudad de Santa Marta, Colombia, encontró que; La edad media de los adolescentes fue de 16 años. El 65,6% conoce los métodos anticonceptivos, aunque únicamente 54,7% dice usarlos. El 71,9% piensan que las personas que usan los métodos anticonceptivos son responsables e informadas. El 48,8% piensan que usar anticonceptivos tiene unos efectos secundarios como gordura y esterilidad. El método preferido es el preservativo y la decisión de utilizarlo la toma el hombre, y el inicio de las relaciones sexuales ocurre a una edad muy temprana, hecho atribuido a la influencia cultural. Finalmente los participantes sustentaron conocimientos en

anticonceptivos, existiendo vacíos en ese conocimiento y/o creencias sobre efectos secundarios que inciden negativamente en su uso.

A nivel nacional

Murga S. Lima 2011(19) en su estudio; Conocimiento y Practicas sobre Sexualidad e Impulsos Sexuales en los Adolescentes en la Institución Educativa 6041 Alfonso Ugarte, tuvo el objetivo de determinar los conocimientos y las prácticas que tienen los adolescentes sobre la sexualidad y los impulsos sexuales de los adolescentes. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 62 adolescentes del 5° de secundaria. Obteniendo que en relación a los conocimientos sobre sexualidad el 53% conocen y 47% desconocen. Sobre las prácticas sexuales el 66% tienen prácticas sexuales seguras y 34% poseen prácticas sexuales riesgosas. En cuanto a los impulsos sexuales 53% tienen impulsos sexuales presente y 47% ausente. Acerca de los conocimientos en la dimensión biológica 53% conocen y 47% desconocen. Concluyendo que un porcentaje mayor conocen sobre sexualidad y un porcentaje considerable desconocen, en las prácticas sexuales, un porcentaje mayor es segura y un porcentaje significativo tiene prácticas sexuales riesgosas, los impulsos sexuales en un porcentaje mayor está ausente y un porcentaje considerable significativo está presente.

Aguirre A. Villanueva N. Chimbote 2012(20) realizo el estudio denominado: Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de un asentamiento humano, el cual tuvo como objetivo describir el conocimiento y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes de 14 a 19 años del distrito de Nuevo Chimbote. El estudio fue cuantitativa, de nivel descriptivo y diseño simple de corte transversal. Con un universo

muestral de 44 adolescentes entre 14 y 19 años. Los resultados fueron que el 68,2% de adolescentes conocía de manera global sobre la sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas el ciclo de respuesta sexual (84,1%) y la prevención de ITS-VIH/SIDA (81,8%).

El 100% de encuestados mostraron una actitud favorable hacia la sexualidad. La edad promedio de los entrevistados fue de 16,9 años, siendo el 56,8% de sexo masculino, 59% católicos, todos solteros y 63,6% estudiantes. El 36,4% inició su actividad sexual, principalmente, durante la adolescencia media. Concluyendo que los adolescentes encuestados del AA.HH. Alberto Romero Leguía en su mayoría conocían sobre sexualidad y presentan actitudes favorables para una sexualidad responsable, compartida y gratificante.

Gómez, A. Puno 2014 (21), realizó el estudio: Conocimiento, Actitudes y Prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa Técnica Perú, cuyo objetivo fue Identificar las diferencias entre el nivel de conocimientos, actitudes e impulsos frente a la sexualidad, el estudio fue no experimental de corte transversal de tipo descriptivo comparativo. La muestra estuvo conformada por 188 adolescentes, se aplicó un cuestionario sobre sexualidad en el adolescente, encontrando que el 72.3 % desconocen aspectos relacionados con la sexualidad, el 73.1 % presentan actitudes favorables frente a la sexualidad; así mismo en el 64.6 % el impulso sexual está ausente y en el 35.4 % está presente; el 22.4% está presente, encontrándose mayores porcentajes de presencia en las dimensiones de masturbación, besos y caricias en un 31 % y 29.3% respectivamente. Finalizó que existe diferencia significativa sobre la sexualidad en cuanto a conocimientos, actitudes e impulsos sexuales en los adolescentes.

Navarro A. López V. Tarapoto 2012 (22), en su estudio: Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización “Las Palmeras “del distrito de Morales. Se realizó el estudio descriptivo, simple de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 79 adolescentes de 14 a 19 años.

Los resultados abordados fueron los siguientes: el 50.6% de los adolescentes se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Los adolescentes, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH- SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%. En lo referido a las actitudes sexuales presentan actitudes sexuales favorables como: sexualidad, el 79.7%; responsabilidad y prevención del riesgo sexual 83.5%; en la dimensión libertad, para tomar decisiones el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7%. Finalmente se acepta la hipótesis por existir un nivel de conocimiento alto y las actitudes sexuales favorables.

Patricia G. Lima 2013 (23), en su estudio Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen los adolescentes del quinto año, el estudio fue tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo con una muestra de 226 alumnos de quinto de secundaria, los principales

hallazgos fueron: 130 alumnas del sexo femenino y 96 alumnos del sexo masculino. La mayor cantidad de alumnos que se encontró tenía 16 años (66.8%), Con respecto a información en educación sexual, 99.1% de los alumnos han recibido algún tipo de información, siendo las fuentes más mencionadas los profesores 81.86%; las clases en el colegio 65.04% y los padres 45.58%.

En relación a conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, casi todos los alumnos conocen de la existencia de ellos 99.6%, siendo las más conocidas el VIH/SIDA 99.12%; la Hepatitis B 66.37% y la Sífilis 61.95%. Aunque un gran porcentaje 85.40% conoce el uso del preservativo como una forma posible de evitar alguna de estas infecciones, solo 30.97% conocen las tres formas correctas de prevenirlas. La mayor parte de los alumnos 99.6% conocen de la existencia de los métodos anticonceptivos, entre los métodos anticonceptivos más conocidos por los alumnos figuran la píldora 212 (93.81%); la T de cobre 202 (89.38%); el preservativo 198 (87.61%); y la ampolla 194 (85.84%). Con respecto a las relaciones sexuales en los adolescentes antes del matrimonio observamos que 97 (42.92%) están de acuerdo; 80 (35.4%) no están de acuerdo; y 49 (21.68%) no sabe y/o no opina. Al hacer la misma pregunta a los alumnos que ya habían tenido actividad sexual, 72 casos, se encontró que 42 (58.33%) estaban de acuerdo; 10 (13.89%) no estaban de acuerdo; y 20 (27.78%) no sabe y/o no opina.

A nivel regional

Castillo J. Solís N. Talara 2014 (24), realizó la investigación denominada: Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes del Asentamiento Humano 9 De Octubre - Pariñas Talara, donde el objetivo fue describir los conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años, la

investigación fue cuantitativa, descriptiva simple de una casilla de corte transversal, se tomó una muestra de 170 adolescente, encontrando que el 70,59% de adolescentes desconoce sobre aspectos básicos de su sexualidad, pudiendo inferir que no conocen las cuatro dimensiones: prevención de ITS– VIH/SIDA (85,88%); métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (79,41%); ciclo de respuesta sexual (65,29%) y anatomía y fisiología sexual y reproductiva (60,59%). Asimismo, el 82,35% presentó una actitud global desfavorable hacia la sexualidad. Con respecto a la población de estudio el 50% pertenece a ambos sexos.

En el inicio de relaciones sexuales se reportó que el 24,12 % ya se había iniciado sexualmente y la edad predominante fue de 15 años con el 31,17%. En términos generales, más de la mitad de los adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre presentan desconocimiento de su sexualidad y sus actitudes sexuales son desfavorables.

Guerrero T. Piura 2011 (25), realizó el estudio denominado: Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 - 19 años de la urbanización Micaela Bastidas IV etapa -ENACE Piura donde el objetivo fue describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años, el estudio realizado fue de tipo descriptivo, y nivel cuantitativo. Se planteó una muestra de 50 adolescentes, obteniéndose los siguientes resultados: en forma global, el 52% no conoce sobre sexualidad y con respecto al estudio de la variable actitudes sexuales, resultó desfavorable el 56%. Dentro de las características sociodemográficas se evidenció: que un 60% de los adolescentes pertenecen al sexo masculino, el 84% son solteros, el 86% profesan la religión católica; solo el 46% son estudiantes, el 66% sí tienen enamorado (a), el 66% sí ha tenido relaciones coitales, de tal modo, que la edad predominante del

inicio de su vida sexual fue de 13 años, con un 24,24%. Por lo tanto se concluyó que de la muestra en estudio el 52% desconocen sobre sexualidad en forma global, así como también el 56% presentaron actitudes desfavorables.

Dioses J. Sullana 2010 (26), realizo un estudio sobre “Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano “9 de octubre” del Distrito de Sullana”. La población estuvo constituida por 3,015 adolescentes, observando que el 92.5% de adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre sexualidad, mientras que el 6% reporta nivel de conocimiento medio y solo el 2% nivel de conocimiento alto. Con respecto al nivel de Conocimiento en Sexualidad por dimensiones, se reporta que la dimensión menos conocida con un nivel de conocimiento bajo es la de Metodología Anticonceptiva como prevención del embarazo (98%) seguida de Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva (88%), Ciclo de Respuesta Sexual (82%) y finalmente Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA con el 72%.

Por otro lado, se observa que las dimensiones que alcanzaron un nivel de conocimiento alto con mínimo porcentaje de un 8% son Anatomía y fisiología Sexual y Reproductiva, se evidencio también un nivel de conocimiento medio en mínimas porciones en la dimensión de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA (30%) y Ciclo de Respuesta Sexual con el 10 respectivamente. El resultado general de las actitudes hacia la sexualidad de los y las adolescentes demuestra que el 98% manifiesta una actitud desfavorable hacia la sexualidad, mientras que solo el 2% presenta una actitud favorable.

Castillo S. Castilla 2010 (27), en su estudio “conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años en el distrito de Castilla–Piura”, tuvo el

objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes, los resultados demuestran que los entrevistados tienen un nivel de conocimientos en sexualidad y por dimensiones bajo (82%): la dimensión menos conocida, con nivel de conocimiento bajo fue anatomía y fisiología sexual y reproductiva (86%), seguida de prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA (80%), y finalmente el ciclo de respuesta sexual y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (78%). En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad los encuestados manifestaron actitudes desfavorables en un 54%.

En relación a las actitudes para la sexualidad por dimensión reportaron actitudes desfavorables para autonomía (84%). Seguida por sexualidad y amor (76%), respeto mutuo y reciprocidad (68%), responsabilidad y prevención del riesgo sexual (58%), sin embargo, las dimensiones libertad para decidir y actuar (72%) y sexualidad como algo positivo (52%) reportaron actitudes favorables. La edad de mayor representación fue de 15-17 años. Finalmente el 72% han tenido enamorado y 52% ha tenido relaciones sexuales coitales y la edad de inicio de actividad sexual es de 13-14 años.

Calle Ch. Piura 2015 (28), en su estudio: Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del Tercero Y Cuarto Año De Secundaria De La Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo Del Distrito De Castilla, donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes el estudio fue de tipo descriptivo, y nivel cuantitativo. Se contó con una muestra de 105 Adolescentes hombres y mujeres de 13 a 18 años del 3 ero y 4to año de secundaria. Obteniéndose los siguientes resultados: el 41.90% no conoce sobre métodos anticonceptivos, las características sociodemográficas, se observa las edades

de 13-18 años 100%, el 89,5% son solteros, el 84.8% profesan la religión católica; solo el 98.10% son estudiantes, Respecto a las características sexuales, el 37,14% de adolescentes refirió no tener enamorado/a, actualmente el 52,38% manifestó haber iniciado las relaciones coitales; Finalmente, el 93,3% de encuestados se considera heterosexual.

Vargas M. Tambogrande 2012 (29), realizó el estudio, Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del sector VII, tuvo como objetivo describir el conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años, se desarrolló una investigación cuantitativa, descriptiva simple de una casilla de corte transversal, una muestra de 200 adolescentes. Resultados del 100%, el 80.1% de adolescentes conoce de manera general el concepto de sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas anatomía y fisiología sexual y reproductiva (78.9%), ciclo de respuesta sexual (84.8%), prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA (74.3%) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (82.9%). Así mismo, del 100% el 74.13% presentó una actitud global desfavorable hacia la sexualidad. La edad promedio de los entrevistados fue de 14 años, habiendo el 23.5% iniciado su actividad sexual. Llegando a la conclusión, que la mayoría de adolescentes entrevistados conocen sobre sexualidad pero presentan actitudes desfavorables para una vida sexual responsable, compartida y placentera.

Franco H. Querecotillo 2012 (30), en su estudio Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, donde el objetivo principal fue describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14-19 años del distrito de Querecotillo, sector II, para ello se realizó una investigación de tipo cuantitativa, no experimental, descriptiva de corte

transversal., estudiándose a una muestra de 200 adolescentes entre 14 y 19 años, Obteniendo como resultados, un 12.5% de adolescentes tiene conocimientos generales sobre el concepto de sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas, prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/ SIDA (18%), ciclo de respuesta sexual (15.5%) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (8.5%). Así mismo, el 38% presenta una actitud global favorable hacia la sexualidad.

La edad promedio de los entrevistados fue de 14 a 19 años, habiendo el 7.5% iniciado su actividad sexual, principalmente durante las edades de (14-16 años). Finalmente la mayoría de adolescentes entrevistados tienen pocos conocimientos sobre sexualidad y presentan actitudes desfavorables para una vida sexual responsable, compartida y basada en el amor.

2.1 Bases teóricas relacionadas con el estudio.

En el presente estudio encontraremos varias bases teóricas que clasificaron el comportamiento humano en las diferentes etapas. Dentro de las cuales encontramos: Perspectiva psicoanalítica; perspectiva social, perspectiva cognoscitiva y perspectiva moral. Cada teoría conceptualiza la adolescencia y el comportamiento de las personas y determinan las características más importantes en esta etapa del desarrollo y cada uno de ellos tiene sus propios estatutos al respecto. Tomando en cuenta las perspectivas antes mencionadas tenemos: (31)

Perspectivas teóricas del desarrollo de la vida: Los estudios comenzaron con observaciones simples de las conductas de las personas que rodeaban a los teóricos en especial de niños y sus actitudes con respecto al medio ambiente que los rodeaba.

Perspectiva psicoanalítica: Basada en las teorías psicosexual y psicosocial. **La teoría psicosexual (Sigmund Freud)** se fundamenta en que la conducta está controlada por poderosos impulsos inconscientes y utiliza la observación clínica como técnica de estudio en donde se consideran las etapas y, donde el individuo es pasivo en su desarrollo mediante la modificación de factores innatos a través de las experiencias. **La teoría psicosocial (Erikson)** se fundamenta en que la personalidad está influida por la sociedad y se desarrolla a través de una serie de crisis. Utiliza, también, la observación clínica como técnica de estudio considerando las etapas, pero ve al individuo como ente activo del proceso mediante la interacción de factores innatos y de las experiencias. (31)

Perspectiva social: La teoría del aprendizaje social (Albert Bandura): Se fundamenta en que los niños aprenden en un contexto social al observar e imitar modelos y utiliza los experimentos científicos rigurosos como técnica de estudio.

Tampoco toma en cuenta las etapas y ve al individuo como un ente pasivo y activo en el proceso mediante la modificación de las experiencias por factores innatos (31).

Perspectiva cognoscitiva: La teoría cognoscitiva por etapas (Jean Piaget):

Se fundamentan en los cambios cualitativos del pensamiento que ocurren entre la infancia y la adolescencia y utiliza las entrevistas flexibles y las observaciones meticulosas como técnicas de estudio tomando en cuenta las etapas y donde el individuo es activo en el proceso mediante la interacción y la experiencia (31)

Perspectiva moral: Basada en las teorías del desarrollo moral, la teoría motivacional y la teoría del razonamiento moral. **La teoría del desarrollo moral** (Lawrence Kohlberg) se fundamenta en que el ser humano se desarrolla a través de transformaciones físicas y su énfasis se basa en la interacción y transición de las áreas socio-emocionales del individuo el cual es activo (31). **La teoría del razonamiento moral** (Eugenio M. de Hostos) se basa en la intención de la formación del ser humano completo y la obtención de su libertad. Su énfasis es que la razón tiene que prevalecer sobre la voluntad y ve al individuo como el ser con capacidad de razonar , relacionar, idear , pensar, juzgar y conocer (32)

2.1.1. Bases Teóricas de la Sexualidad

Teoría sobre el desarrollo de la sexualidad:

Teoría del aprendizaje social, donde las personas aprenden nuevas conductas a través de la observación en su entorno, el aprendizaje será positivo o negativo de acuerdo a lo que observen, es más probable que la imiten, tomen como modelo y adopten esa actitud.

Teoría cognitivo-evolutiva la cual define hasta los 4-5 años, no comprenden los niños que el género es una constante y que es una construcción social por lo tanto estarán en condiciones de configurar una sólida identidad de género.

La Interacción biosocial define a la sexualidad como elementos psicológicos y reglas sociales que influyen a un tiempo en las pautas futuras que el recién nacido desarrolla durante la niñez y la adolescencia (32).

2.1.2 Bases Teóricas de la Actitud: Se tiene las principales Teorías

Teorías del aprendizaje, se aprende las actitudes de igual modo en que se aprende todo lo demás conjuntamente con los sentimientos, pensamientos y las acciones que están en relación a la actitud. (32)

Teorías de la consistencia cognitiva, difieren sus pensamientos con sus acciones para obtener coherencia. (32)

Teoría de la disonancia cognitiva.- Según Festinger sostiene que estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Por lo tanto se actúa psicológicamente para disminuir esta disonancia. (32)

Perspectiva de la actitud: Son las predisposiciones a responder de una determinada manera, con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, se articulan las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. La actitud dependerá de creencias, convicciones y juicios. (33)

Teoría del conocimiento: Adquisición del conocimiento a través de la observación del mundo de tal forma que pueda ser valorado ya como verdadero o como falso. (33)

El conocimiento humano: El conocimiento es un acto de observación de la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. (33)

Análisis y enfoques del conocimiento humano

Para el presente estudio del conocimiento sobre sexualidad del adolescente partimos del Enfoque constructivista. Piaget propuso una explicación según la cual el conocimiento es el resultado de la interacción entre el sujeto y la realidad que le rodea. Al actuar sobre la realidad construye propiedades de esa realidad al mismo tiempo que construye su propia mente, por eso a esta posición se la denominó constructivismo.(33)

Definición de conocimiento:

Acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón el origen, cualidades y relaciones de las cosas. (31)

Adquisición del conocimiento:

El conocimiento es un producto de la actividad social que se produce, se mantiene y se difunde en los intercambios con los otros. Los individuos pueden producir conocimientos que antes no existían, dando lugar al progreso cultural, pero la mayoría de los conocimientos lo recibimos de los otros o lo adquirimos a través de nuestra actividad en los intercambios sociales. (31)

Actitudes hacia la sexualidad.

Actitud: Las actitudes son intenciones o tendencias hacia un objeto. (33).En las actitudes se reconocen tres componentes principales: el cognoscitivo (opinión o creencia del objeto en sí), el afectivo (grado de gusto o disgusto hacia el objeto) y el conductual (grado de intención de actuar hacia el objeto de la forma dictada por la actitud). Siendo esta última discutible ya que las actitudes no necesariamente determinan el comportamiento del individuo respecto del objeto. (34)

Componente cognoscitivo : Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, la representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto (35).

Componente afectivo: Está referido a los sentimientos y emociones del individuo frente al objeto actitudinal. Este componente es considerado el aspecto fundamental, ya que numerosas actitudes se orientan en sentido afirmativo o negativo afectivo respecto de sus objetos (34)

Componente conductual: Referido a la predisposición de acción de un individuo, relacionado con el comportamiento, Modificado el plano emocional se tiene mejor acceso a los planos cognitivo y conductual (35).

Intensidad de la actitud: La intensidad, es lo que da la fuerza a la dirección de la actitud, determina el punto de aceptación o rechazo. La intensidad está directamente relacionada con la emoción que origina la vivencia de la actitud. Lo cual, si la intensidad es mayor, es porque la emoción que provoca el objeto actitudinal también lo es. A la inversa, si la intensidad es leve, es porque la reacción emocional ante el objeto actitudinal también lo era. Además, cuanto mayor es la intensidad, mayor disposición a la acción habrá en la persona (36).

Grado de la actitud: Población tomada en el continuo de una actitud (muy favorable, ligeramente favorable, etc. (36).

Componentes de la Sexualidad Humana. La sexualidad está compuesta por el factor biológico, el factor psicológico y el factor social. El factor biológico de la sexualidad es relativo a las características somáticas del cuerpo, es decir al sexo, que es el conjunto de características que diferencian a los machos de las hembras; esto

es con base en los aspectos anatómicos y fisiológicos del individuo. El sexo se designa a partir de 3 elementos, los cromosomas, las gónadas y los genitales (36).

Sexo: Serie de características físicas determinadas genéticamente, que colocan a los individuos de una especie en algún punto del continuo que tiene como extremos a los individuos reproductivamente complementarios (36).

Sexo de asignación: El que se le asigna a un individuo al nacer, por lo general en función del aspecto de sus genitales externos. Con frecuencia se considera que éstos no coinciden con el sexo genético o bien ciertas alteraciones genéticas u hormonales pueden modificar el aspecto de los mismos (37).

Identidad de género: La identificación psicológica que va desarrollando el niño con uno u otro sexo. El sentir de ser hombre y ser mujer. Aquí se ubican los heterosexuales, homosexuales y bisexuales (37).

Papel sexual: Es el comportamiento que los individuos adoptan por los requerimientos sociales en función de su sexo, por ejemplo: su forma de vestir, expresiones, forma de relacionarte ⁽³⁷⁾.

Salud sexual: Se entiende por salud sexual a la integración de los aspectos somáticos, emocionales e intelectuales del ser sexual que enriquezcan la personalidad, la comunicación y el amor. (37)

Salud reproductiva

Mientras que la salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no a la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva (37).

Definición de adolescencia.

Se considera entre la infancia y la madurez, etapa del ser humano donde se producen grandes cambios a nivel biológico, psicológico y social, comprende el periodo de 10 y 19 años. (41).

La Adolescencia: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales .Sucesión evolutiva de “momentos” por donde el individuo va transitando, inmerso en un proceso histórico dinámico y a menudo contradictorio. Todo desarrollo humano se realiza en la interdependencia de dos procesos, uno de maduración y otro de mutación o cambio. El primero lleva al segundo y el paso entre ambos corresponde a lo que comúnmente se denomina “crisis”. Éstas, también denominadas estadios o etapas, son a la vez liberadoras y generadoras de conflicto y angustia. Una de estas etapas es la adolescencia período de transición entre la pubertad y el estadio adulto. (40)

Etapas del Desarrollo psicosocial y psicosexual durante la adolescencia.

En vista que el modelo conceptual de la presente investigación se sustenta en el autocuidado de la salud y está basada en aspectos del desarrollo humano, se considera a los adolescentes de 14 a 19 años (42).

Desarrollo somático: Durante la adolescencia el ser humano experimenta diversos cambios en su organismo, destacando las el desarrollo de las características sexuales primarias relacionadas a los órganos de reproducción: crecimiento del pene, testículos, ovario, útero, vagina, clítoris y labios mayores y menores. Así como el desarrollo de las características sexuales secundarias: aparición del vello pubiano y axilar; en los varones barba y el vello en las piernas, brazos y pecho; en

las muchachas, aparición del botón mamario y desarrollo de los pechos, cambios de voz, posteriormente la menarquía (42).

Desarrollo cognoscitivo: Durante la adolescencia propiamente dicha la capacidad de adquirir y utilizar conocimientos llega a su máxima eficiencia, capacidad que se va acentuando progresivamente desde los 11 -12 años. Según la teoría cognitiva de Piaget (1969), el joven pasa desde la etapa de las operaciones concretas a las operaciones formales que permiten el pensamiento abstracto, donde el grado de sutileza y complejidad de su razonamiento se hace mayor. El adolescente logra desprenderse de la lógica concreta de los objetos en sí mismos y puede funcionar en estados verbales o simbólicos sin la necesidad de otros soportes. (42)

Desarrollo Emocional: En esta etapa se producen grandes transformaciones psicológicas. La estabilidad emocional del escolar sufre una desintegración, lo que permite una reconstrucción durante la adolescencia. El desarrollo emocional estará vinculado a la evolución previa que trae el niño y al contexto social y familiar en el que está inserto. Es esperable en el adolescente una marcada labilidad emocional que se expresa en comportamientos incoherentes e imprevisibles, explosiones afectivas intensas, pero superficiales.

El adolescente se caracteriza por tener hiperreactividad emocional (en el sentido que la reacción emocional es desproporcionada al estímulo que la provoca) y comportamientos impulsivos. Estas conductas se relacionan con la intensificación de los impulsos sexuales y agresivos propios de la etapa, los cuales generan ansiedad y son difíciles de modular (42).

Desarrollo Social: En la adolescencia uno de los cambios más significativos que supone esta etapa, es el paso desde la vida familiar a la inserción en la vida social.

Se espera del adolescente una inserción autónoma en el medio social y que alcance el estatus primario: asumir una independencia que lo exprese personalmente y dirigirse hacia roles y metas que tengan consonancia con sus habilidades y que estén de acuerdo con las probabilidades ambientales. El joven procura que sus sentimientos de adecuación y seguridad provengan de sus propias realizaciones, las que confronta frecuentemente con su grupo de pares o compañeros de edad similar (42).

Desarrollo psicosexual: Durante la adolescencia la sexualidad se desarrolla en tres áreas específicas que se interrelacionan entre sí:

Física, caracterizada por la aparición de los caracteres sexuales secundarios que preparan al individuo para participar en el acto sexual. (42)

Psicológica, donde se manifiesta en el conocimiento, la curiosidad y las intenciones acerca de la sexualidad. El pensamiento proposicional le permite al adolescente imaginarse como persona sexual y elaborar planes, la mayoría de estas actividades ocurren en la imaginación del adolescente. (42)

Social, que comprende la involucración sexual efectiva con otras personas la que se refleja en sus elecciones de objetos sexuales siendo cada expresión un reflejo de la experiencia contextual del adolescente, donde la familia es su ámbito más inmediato (42).

Actitud sexual del adolescente y factores de riesgo.

Conducta sexual: manera en que se expresan los sentimientos sexuales. En un concepto más amplio va desde los besos y caricias, pasando por la masturbación mutua y llegando a las relaciones sexuales. Puede ocurrir que una persona tenga una orientación heterosexual, pero incurra en conductas homosexuales. Esto puede

sucedan en el caso de quienes no han asumido su homosexualidad o desean mantenerla oculta. Por lo tanto, el experimentar placer en una conducta homosexual no equivale a ser homosexual, como tampoco el experimentar placer en una conducta heterosexual equivale a ser heterosexual. Los factores de riesgo de la actividad sexual precoz son múltiples: factores biológicos, factores del desarrollo puberal, factores familiares, influencia de pares, influencia de los medios de comunicación, importancia de la familia (43).

Educación de la sexualidad durante la adolescencia: En la adolescencia la educación sexual debe incluir los siguientes elementos:

Información, que debe ser clara, sencilla, franca y directa y debe estar siempre basada en las necesidades, en los miedos y en los intereses de los adolescentes.

La toma de decisiones, la información será poco útil si no logramos que el adolescente sea capaz de tomar sus propias decisiones frente a este tema. Es necesario hacerles conocer y comprender las consecuencias de su conducta sexual en relación con el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. La obtención de un consejo y un método anticonceptivo adaptado a su edad, su cultura y determinantes sociales, y a la frecuencia y tipo de práctica sexual (43).

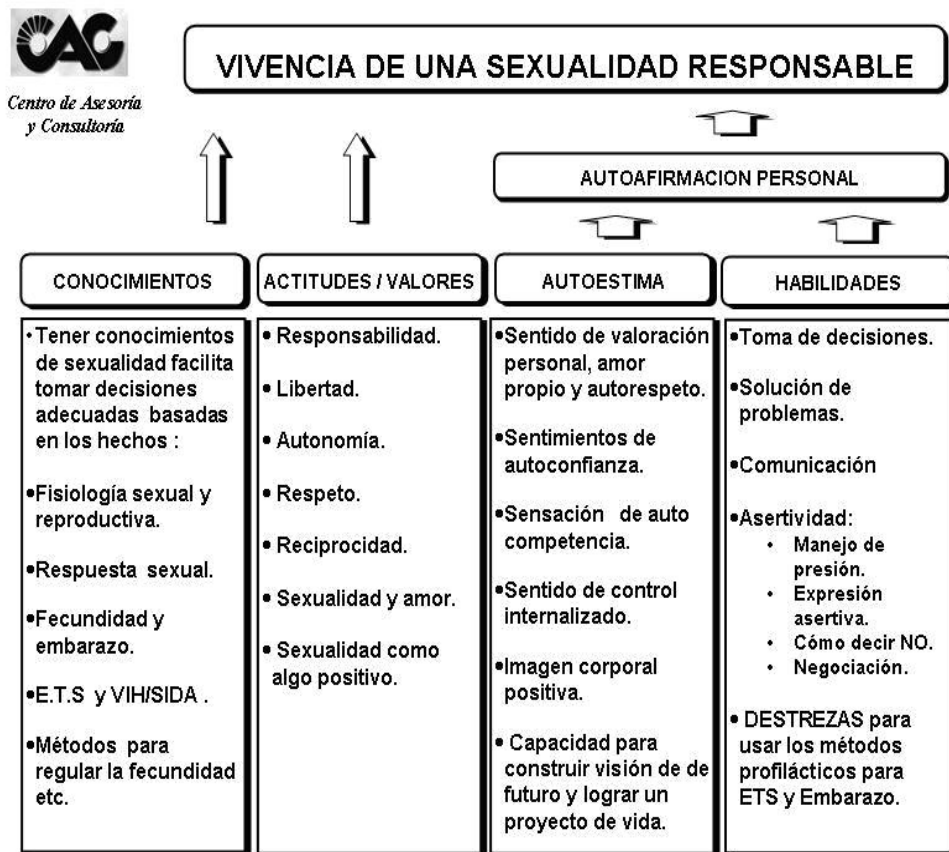
Modelo conceptual de la investigación.

El marco conceptual para el presente estudio y vista la sexualidad en la diversidad de enfoques es el modelo por el Centro de Consultoría y Asesoría del Adolescente de Colombia, la misma que servirá de modelo para realizar el estudio en los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa Piura, durante el periodo 2015 - 2016.

Este modelo enseña que "la sexualidad es algo maravilloso que merece vivirse, no de cualquier forma, sino de manera responsable (44)

La responsabilidad será el producto de un largo y complejo proceso de formación que implicará la estructuración de conocimientos, valores, actitudes positivas, habilidades y el desarrollo de una adecuada autoestima. (45)

CUADRO N°



De este modelo se tomó las dimensiones relacionados con el conocimiento y actitudes del adolescente (46)

Descripción del modelo conceptual de la investigación.

Dimensión Anatomía y fisiología sexual y reproductiva. La anatomía de los órganos sexuales se clasifican en externos e internos tanto en las mujeres como en los hombres (47)

Órganos sexuales femeninos externos.

Monte de Venus: Abundante tejido graso Y piel que se cubre de vello en la pubertad. (48)

Labios mayores: Poseen abundantes terminaciones nerviosas, que las hacen muy sensibles. (48)

Labios menores: Son dos pliegues sin vello, ubicados al borde de la entrada de la vagina (48)

Clítoris: Órgano eréctil, tamaño de un guisante, con una estructura parecida a la del pene, pues su función es enviar al cerebro las señales de sensaciones de placer. (48)

Meato uretral: Se localiza entre el clítoris y el orificio vaginal, función de evacuar la orina. (48)

Órganos sexuales femeninos internos:

La vagina: Es un órgano tubular, sus paredes son muy elásticas, tienen terminaciones nerviosas sobre todo en su tercio externo, que es sensible a la estimulación erótica. (48)

El útero: Tiene un orificio inferior que se llama cuello uterino (cérvix) y comunica con la vagina. La capa de tejido que cubre al útero se llama endometrio, y tiene muchos vasos sanguíneos. (48)

Trompas de Falopio: Son canales que conectan los ovarios con el útero. (48)

Ovarios: Son glándulas sexuales encargadas de producir óvulos y hormonas, dedicadas a liberar un óvulo maduro llamada ovulación y se presenta cada treinta días aproximadamente. (48)

Los genitales externos en el varón son:

Pene: Forma de tubo y termina en el glande. La abertura en la punta es el orificio urinario, por el que discurre la orina durante la micción y el semen durante la eyaculación. El borde del glande se llama corona, aunque todo el pene es sensible, el glande y la corona son mucho más. El prepucio es la capucha de piel que cubre el glande. (48)

Escroto: El escroto es una bolsa de piel y músculos que contiene los testículos.

Testículos: Los testículos son las gónadas o glándulas reproductoras del varón, tienen dos funciones principales: producir las células reproductoras masculinas (espermatozoide) y elaborar la hormona sexual masculina o testosterona. (48)

Los genitales internos en los varones son:

Conductos deferentes: Conducto que se une con el conducto de la vesícula seminal para formar el conducto eyaculador. (48)

Vesículas seminales: Está constituida por músculo y tejido glandular. (48)

Glándula de Cowper: Son dos pequeñas formaciones que contribuyen con el líquido seminal. (46)

Dimensión de la Fisiología Sexual y Reproductiva

Ciclo ovárico : Aproximadamente, a los 14 días del inicio de la menstruación, el folículo maduro se rompe y expulsa el óvulo a la trompa de Falopio, lo que se conoce como ovulación. (49)

Ciclo menstrual: Ciclo biológico que depende de los niveles de hormonas femeninas (estrógenos y progesterona). (50)

Fecundación: Hecho fisiológico en el cual el espermatozoide alcanza al ovulo, permitiendo así la reunión del material genético de ambas células, para formar el huevo o cigoto del futuro ser humano con 46 cromosomas. (50)

El embarazo: Comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto. El útero pasa de pesar de 60 gramos a 1.000 gramos al final del embarazo. La vagina aumenta su elasticidad, las mamas aumentan de tamaño para la preparación de la lactancia, los pezones se vuelven más eréctiles y aumenta la pigmentación de las areolas. (51)

Menarquia: Se produce después de la reactivación del eje hipotálamo-hipofisario-gonadal y la secreción de la hormona liberadora de gonadotropina. Esta primera activación de la hormona liberadora de gonadotropina, juega un papel importante en la feminización o masculinización del cerebro. (51)

Dimensión del Ciclo de Respuesta Sexual Humana:

Años atrás se consideraba como una única fase que abarcaba todo sin límites entre el deseo y el orgasmo. Como consecuencia de ello, todos los trastornos sexuales se consideraban una única entidad clínica, sin diferenciar entre eyaculación precoz o disfunción eréctil y anorgasmia. (52)

Fases del ciclo de la Respuesta Sexual Humana

Fase de deseo: Es una fase "mental", se experimenta el deseo que también se denomina libido, procede a la estimulación física o psicológica. Aquí se liberan ciertas sustancias químicas de nuestro cuerpo, como la testosterona hormona sexual masculina presente también en las mujeres, estas son las que desencadenan nuestros deseos sexuales. (53)

Fase de excitación: Se produce cuando los genitales experimentan vasoconstricción, es decir, se inflaman a partir del flujo sanguíneo que corre por los tejidos. (53)

Fase de Meseta: Es la máxima excitación y que se mantiene. (53)

Fase Orgásmica: Durante el orgasmo, mujeres y hombres experimentan una serie de contracciones y espasmos musculares que incluyen las contracciones del rostro, aumento de la frecuencia respiratoria, del ritmo cardíaco y de la presión arterial. (53)

Fase de resolución: Es la fase de relajación en todo el cuerpo, que indica la vuelta al estado normal. (53)

Dimensión de prevención de Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA

Son aquellas infecciones transmisibles de diversa etiología, cuya forma predominante de contagio ocurre a través de las relaciones sexuales. (54)

Los síndromes de infecciones de transmisión sexual más comunes son:

Síndrome De Descarga Uretral (Du En Varones): La descarga uretral es una de las quejas más comunes de ITS en hombres, y representa la infección de la uretra o uretritis. Se caracteriza por presentar secreción o fluido por la uretra acompañado de ardor y/o dolor al orinar. La secreción uretral puede ser purulenta o mucoide; clara, blanquecina o amarillo-verdosa; abundante o escasa, a veces sólo en las mañanas o que sólo mancha la ropa interior. (55)

Síndrome De Úlcera Genital (UG): La úlcera genital representa la pérdida de continuidad de la piel o mucosa de los órganos genitales o de áreas adyacentes y que el paciente refiere como una “herida” o “llaga” en sus genitales. Puede ser dolorosa o indolora, puede o no acompañarse de linfadenopatía inguinal, y en algunos

casos se asocia a pápulas o vesículas. Si las lesiones se localizan en la vulva pueden provocar en la mujer ardor o quemazón en contacto con la orina. (55)

Síndrome De Flujo Vaginal (FV): Se considera síndrome de flujo vaginal al aumento de la cantidad del flujo vaginal, con cambio de color, cambio de olor (mal olor), y cambio de consistencia asociado a síntomas de prurito o irritación vulvar; en algunos casos con disuria, dispareunia, o dolor en el abdomen inferior. En esta última situación, se deberá enfrentar el problema como un síndrome de dolor abdominal bajo y ser manejado como tal. Este flujo vaginal o “descenso” como comúnmente se conoce, puede ser debido a un proceso inflamatorio localizado en la propia vagina ocasionada por trastornos del ecosistema vaginal o por la introducción de algún patógeno externo sexualmente transmitido como las infecciones por Trichomona. (55)

Síndrome De Dolor Abdominal Bajo (DAB): El dolor abdominal bajo en mujeres puede guardar relación con diferentes entidades, entre ellas: emergencias quirúrgicas como embarazo ectópico, apendicitis, aborto séptico y absceso pélvico, enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) etc. Cuando se descartan el grupo de emergencias quirúrgicas como causa del dolor, y este se asocia a flujo vaginal y/o fiebre y/o dolor a la movilización del cérvix se constituye en el Síndrome de Dolor Abdominal Bajo y representa la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).(55)

La EPI es una infección de los órganos reproductivos internos que afecta a mujeres sexualmente activas y que es ocasionada por microorganismos que ascienden desde la vagina o el cérvix hacia el endometrio, trompas de Falopio y/o estructuras contiguas. La EPI es un término usado para describir la infección del tracto reproductivo superior que frecuentemente involucra el endometrio (endometritis),

Trompas de Falopio (salpingitis) y peritoneo pélvico (peritonitis). La clásica visión de la EPI es la de un síndrome agudo con dolor abdominal bajo y anexos dolorosos. (55)

Síndrome De Bubón Inguinal (BI): Síndrome de bubón inguinal se define como el crecimiento doloroso y fluctuante de los ganglios linfáticos a nivel inguinal acompañado de cambios inflamatorios de la piel supra yacente. (55)

Sífilis: Una enfermedad sistémica ocasionada por el *Treponema pallidum*, tiene una historia natural muy compleja que comprende diferentes estadios clínicos. Con o sin tratamiento las manifestaciones clínicas de la sífilis primaria y secundaria se resuelven y la infección sólo puede diagnosticarse mediante pruebas serológicas. Sin tratamiento efectivo la enfermedad no curada puede progresar hacia estadios tardíos de manejo más difícil. (55)

Infección por el Virus Del Papiloma Humano (VPH): El VPH es un virus ADN con más de 70 genotipos identificados, más de 20 de los cuales pueden infectar el tracto genital. Las verrugas genitales son causadas por el VPH tipo 6 u 11. (55)

Dimensión de métodos anticonceptivos como prevención del embarazo

Métodos de abstinencia periódica: Abstención de relaciones sexuales en un período determinado de la fase fértil para evitar un embarazo: Tenemos entre ellos el método del moco cervical (de Billings), método del ritmo calendario y método de los días fijos o método del Collar. (56)

Método de lactancia materna y amenorrea (MELA) Método natural a través de la lactancia materna donde se da la supresión de la ovulación ocasionada por cambios hormonales, siendo la principal modificación el incremento de la prolactina. (56)

Métodos de barrera: Es el método que impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino: Tenemos el condón, femenino y masculino. (56)

Anticonceptivos hormonales:

Anticonceptivos orales combinados: De uso común en los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud. De dosis baja de estrógeno: Con 15 a 20 microgramos de etinilestradiol. (56)

Anticonceptivos Inyectables Combinados: Inyectables que contienen estrógenos y progestágenos pudiendo tener la siguiente composición: 25 mg de acetato de medroxiprogesterona y 5 mg de cipionato de estradiol en solución acuosa su principales mecanismos de acción es el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y supresión de la ovulación en más de la mitad del ciclo menstrual. (56)

Inyectables de progestágenos: El más usado acetato de medroxiprogesterona de 150 miligramos (DMPA) su acción principal es supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, reducción del transporte de los óvulos en las trompas de Falopio, cambios en el endometrio. (56)

Implantes: Consisten en cápsulas delgadas, flexibles no biodegradable, cada una contienen progestágenos (levonorgestrel), que son insertadas justo por debajo de la piel en el brazo de la mujer. La industria farmacéutica tiene dos tipos de implantes: Uno que consta de una cápsula no biodegradable que contienen 68 mg de levonorgestrel, el tiempo de duración es de tres años. El mecanismo de acción más

importante es el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. (56)

Dispositivos Intrauterinos (DIU): Son dispositivos que se insertan en la cavidad intrauterina son liberadores de iones de cobre (Cu): - T de Cu 380 A de duración 10 años. El mecanismo de acción es afectar la capacidad de los espermatozoides para pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos. (56)

Anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV)

Bloqueo Tubarico Bilateral (LTB): Método anticonceptivo quirúrgico permanente a través de la oclusión ocluir y sección de las trompas de Falopio impidiendo la unión del espermatozoide con el óvulo a nivel de la trompa, con el fin de evitar la fertilización. (56)

Vasectomía: Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente para el varón, cuyo objetivo es ocluir y seccionar los conductos deferentes impidiendo la salida de los espermatozoides en el semen, evitando la unión con el óvulo.(56)

Para el presente estudio se consideró las siguientes variables de actitudes sexuales del adolescente de Piura en sus siguientes dimensiones:

Dimensión de Responsabilidad y prevención de riesgo sexual.

La Responsabilidad, puede responder a sus actos, ya sean buenos o malos. (57) Ser responsable sexualmente no significa no tener relaciones sexuales o abstenerse hasta el matrimonio. Ser responsable significa ir de acuerdo a los principios, tomar decisiones que no afecten el futuro de los adolescentes. (58) Así mismo la responsabilidad está dada por aptitudes y confianza en sí mismos para abstenerse o reducir riesgos. (59)

Dimensión de Libertad Para Decidir y Autonomía.

La Libertad es obrar o de no obrar según su voluntad, esas acciones se hacen libremente, entre el bien y el mal. (56) Está ligada la autonomía, que expresa la capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. (60)

Dimensión del Respeto Mutuo y Reciprocidad. El respeto supone el reconocimiento, la veneración y el aprecio por otra persona o cosa. El respeto mutuo es aquel que se basa en el sentimiento de la reciprocidad, donde se respeta al otro y se recibe de vuelta el mismo respeto. El respeto mutuo es muy importante para la convivencia con otras personas (los padres, los hermanos, la pareja), y lo debemos practicar con honestidad durante el resto de nuestras vidas para tener una vida armoniosa en sociedad. El respeto es un valor que se aprende en casa, durante la crianza, y a lo largo de la etapa formativa escolar. Características del respeto son la consideración, el aprecio, el reconocimiento, la honestidad y la cortesía hacia la otra persona. (61)

Respetarse mutuamente significa comprender y valorar al otro, su forma de ver y vivir la vida, su actitud ante las cosas, sus intereses, sus necesidades y sus inquietudes, y solo es posible si el otro es capaz de comprenderte y valorarte de la misma forma. ⁽⁶¹⁾ Existe una reciprocidad cuando dos partes mantienen una relación de intercambio en algún sentido. Esas dos partes pueden ser dos personas o dos cosas. Lo que es evidente es que el concepto de reciprocidad implica dos elementos que interactúan uno hacia otro. El concepto de reciprocidad se pone de manifiesto en las relaciones sociales cuando saludamos a otra persona recibimos de ella un saludo. (62)

Sexualidad y Amor: Es un encadenamiento no puede ser separada por el aspecto físico, psicológico, espiritual y cultural. (63)

Sexualidad como algo positivo: La sexualidad es algo positivo, que hace agradables nuestras vidas. Nuestra sexualidad tiene componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. La sexualidad debe ser vista con naturalidad y espontaneidad.

(63) El ser congruente con lo que se piensa, se siente y se hace o dice es un ejercicio que capacita a la persona para comprender y evaluar con responsabilidad.

2.2 Variables: Variables principales

2.2.1 Conocimiento de sexualidad del adolescente: El conocimiento que tiene el adolescente respecto a su sexualidad en anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual humana, infecciones de transmisión sexual y VIH / SIDA, métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.

2.2.2 Actitud Sexual del Adolescente: Es la forma de respuesta ante las siguientes dimensiones: responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo,

2.3 Variables Intervinientes

Características Sociodemográficas:

- a) Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia
- b) Ocupación: Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.
- c) Lugar de residencia: Sitio donde está situado el domicilio del encuestado.
- d) Grado de Instrucción: nivel de estudios alcanzados.
- e) Religión: Tipo de religión que profesa.

- f) Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente.

2.4 Variables de control

- a) Sexo: Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.
- b) Edad: Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 19 años cumplidos.

III.- Metodología

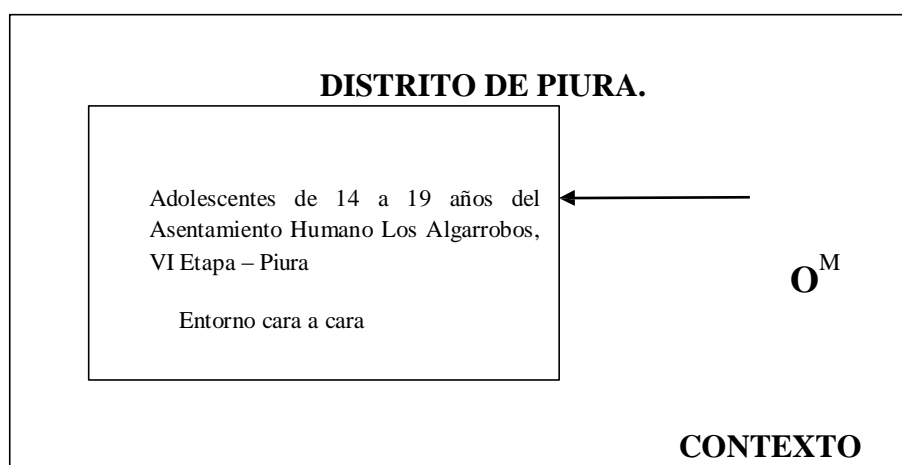
3.1 El Tipo y el nivel de la investigación

a) **Tipo de Investigación:** De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne las características de un estudio cuantitativo.

b) **Nivel de la Investigación:** El presente estudio por el grado de cuantificación reúne las condiciones de una investigación descriptiva

3.2. Diseño de la Investigación: Diseño no experimental, corte transversal

Esquema



3.3 Población y la muestra.

Población : La población estuvo constituida por el total de adolescentes 262 de 14 - 19 años que radican en el Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016 .Información obtenida de los registros estadísticos poblacionales del Centro de Salud de Los Algarrobos.(8)

Muestra: Se utilizó el muestreo no probabilístico, porque se requiere una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema donde quedó conformado por 200 adolescentes

Unidad de análisis: Las unidades de análisis fueron cada uno de los adolescentes de 14 - 19 años que viven en el Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016. Para la selección de cada unidad de análisis se realizó primero la selección de manzanas, y posteriormente se visitó cada uno de los hogares donde residen cada uno de los adolescentes.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Inclusión:

Adolescentes hombres y mujeres de 14 a 19 años cumplidos, que viven o residen con permanencia por lo menos 01 año en el Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016.

No interesa la condición civil.

Puede o no tener hijos.

Asentamiento informado para participar en el estudio.

Exclusión:

Adolescentes transeúntes

Adolescentes con habilidades diferentes

Edad menor a 14 años y mayor de 19 años

Adolescentes que pertenecen a algún programa educativo especializado para adolescentes.

3.4 La Definición y Operacionalización de las Variable Conocimiento Sexual

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición	Definición Operacional
Conocimiento sexual de los adolescentes	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a su sexualidad.	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva:	<input type="checkbox"/> Conoce los genitales internos y externos del Varón y la Mujer. <input type="checkbox"/> Conoce ciclo menstrual <input type="checkbox"/> Conoce la Fecundación <input type="checkbox"/> Conoce el proceso de Embarazo	Nominal	Conoce No conoce
		Respuesta sexual.	<input type="checkbox"/> Conoce las fases del ciclo de respuesta Sexual		Conoce No conoce
		Prevención de la infecciones de trasmisión sexual	<input type="checkbox"/> Identifica las vías de transmisión del VIH/SIDA <input type="checkbox"/> Conoce los síntomas de la ITS/VIH/SIDA. <input type="checkbox"/> Medidas de protección y prevención		Conoce No conoce
		Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.	<input type="checkbox"/> Conoce los diferentes métodos anticonceptivos <input type="checkbox"/> Utiliza los métodos <input type="checkbox"/> Se protege y previene el embarazo		Conoce No conoce

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUDES SEXUALES

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala De Medición	Definición Operacional
Actitudes sexuales de los adolescentes	Una forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente.	Responsabilidad y Prevención del riesgo sexual.	<input type="checkbox"/> Inicio de actividad sexual <input type="checkbox"/> Recibe información y utiliza MAC, utiliza preservativos	Ordinal	Favorable Desfavorable
		Libertad para decidir y actuar	<input type="checkbox"/> Tiene capacidad para tomar voluntariamente sus decisiones y actúa sin presión		Favorable Desfavorable
		Autonomía	<input type="checkbox"/> Realiza y decide solo por sus tareas <input type="checkbox"/> Toma decisiones independientemente.		Favorable Desfavorable
		Respeto mutuo y reciprocidad	<input type="checkbox"/> Respeto a su pareja <input type="checkbox"/> No ha sido agredido físicamente <input type="checkbox"/> Demuestra interés en los problemas de su pareja		Favorable Desfavorable
		Sexualidad y amor.	<input type="checkbox"/> Tiene relación estable con su pareja. <input type="checkbox"/> Tiene solo una pareja, y tiene actividad sexual, producto de la relación de ambos. <input type="checkbox"/> Que sentimiento tienes después de una relación coital. <input type="checkbox"/> Que sentimientos te aflora después de la masturbación.		Favorable Desfavorable
		Sexualidad como algo positivo	<input type="checkbox"/> La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores <input type="checkbox"/> La relación sexual debe llevarse respetando las normas sociales <input type="checkbox"/> Cuando tienes relaciones sexuales son producto del amor, la comunicación y respeto. <input type="checkbox"/> Se siente bien después de realizar el acto sexual	Ordinal	Favorable Desfavorable

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Características Sociodemográficas	Son la Son las características socio demográficas, de edad y de género de los adolescentes	Religión	- Religión	Cualitativa nominal	Católico Evangélico Otras No creyente
		Ocupación	- Ocupación	Cualitativa nominal	Estudiante Trabaja Trabaja/estudia
		Estado civil	- Estado civil	Cualitativa nominal	Soltero Casado conviviente
		Tiene enamorado(a)	- Tiene enamorado(a)	Cualitativa nominal	Si No
		Se ha iniciado sexualmente	- Se ha iniciado sexualmente	Cualitativa nominal	Si No
		Edad de inicio de sus relaciones sexuales	- Edad de inicio de sus relaciones sexuales	Cuantitativa de razón	Años
		Opción sexual	- Opción sexual	Cualitativa nominal	Heterosexual Homosexual Bisexual

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CARACTERÍSTICAS DE CONTROL

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION OPERACIONAL
Edad	Tiempo vivido por el adolescentes expresada en 14 a 19 años cumplidos	Edad	Edad	Cuantitativa de razón	Años
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer	Sexo	Sexo	Cualitativa nominal	Masculino Femenino

3.5 Técnica e Instrumentos.

Técnica: Se utilizó la técnica de la encuesta.

Instrumentos: Los instrumentos que se aplicaron a los adolescentes fueron dos, el cuestionario de conocimientos de la sexualidad y el test de actitudes sexuales.

Cuestionario de conocimientos de la sexualidad del adolescente de 14 - 19 años.

Para la medición del nivel de conocimiento sexuales se utilizó el cuestionario previamente estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado por la autora (Anexo 1-A), la escala consta de 35 ítems ,con opciones de respuestas dicotómicas si conoce y no conoce, realizadas de manera agrupada según dimensiones, dicho cuestionario contiene 9 ítems que miden los conocimientos de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva; 8 ítems sobre repuesta sexual ; 9 relacionadas a los conocimientos de prevención de las ITS/VIH/SIDA, 9 destinados a metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo. Un Si representa un valor de 1 y un No un valor 0. Cuyos rangos fueron establecidos de la siguiente manera:

- Conoce: puntaje igual o mayor al valor Del percentil 75° de los datos de la muestra.
- No conoce: puntaje menor al valor Del percentil 75° de los datos de la muestra.

El instrumento para medir los conocimientos en sexualidad ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación. La Prueba tiene un índice de confiabilidad alpha Crombach igual a 0.65; siendo su confiabilidad moderada.

Test de actitudes sexuales del adolescente de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

Para la medición de las actitudes Sexuales del adolescente, se utilizó un test diseñado y validado por la autora; el instrumento que consta de 6 dimensiones: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 10 ítems, Libertad para decidir y actuar con 6 ítems, Autonomía con 5 ítems, Respeto mutuo y reciprocidad con 9 ítems, Sexualidad y amor con 9 ítems, Sexualidad como algo positivo con 11 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert, considerando 5 alternativas (Anexo 2-A):

- Completamente en desacuerdo.
- Bastante en desacuerdo.
- Opinión intermedia.
- Bastante de acuerdo.
- Completamente de acuerdo: Un total de 50 preguntas, teniendo un puntaje mínimo de 50 puntos y un puntaje máximo de 250 puntos. Se tuvo en cuenta los siguientes rangos
- Favorable: Puntaje igual o mayor al valor de percentil 75° de los datos de la muestra.
- Desfavorable: Puntaje menor al valor de percentil 75° de los datos de la muestra.

El instrumento para medir las actitudes hacia la sexualidad ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para

su validación (Anexo 2-B). La Prueba tiene un índice de confiabilidad alpha Crombach igual a 0.88; siendo su confiabilidad alta.

Características Sociodemográficas y de control.

Para la recogida de los datos socio, demográfico, se empleó un cuestionario donde se identifica las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia, asimismo si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluyó la edad y el sexo del adolescente (Anexo 3).

Baremación del Test.

La puntuación directa de una persona en un test no es directamente interpretable si no la referimos a los contenidos incluidos en el test o al rendimiento de las restantes personas que comparten el grupo normativo. Nosotros centramos en este segundo sentido el tema de la interpretación de una puntuación directa en un cuestionario, para lo cual es necesario tratar el tema de la obtención de baremos para comparar esta puntuación con las que obtienen las personas que han formado el grupo normativo. De una u otra forma, los baremos consisten en asignar a cada posible puntuación directa un valor numérico (en una determinada escala) que informa sobre la posición que ocupa la puntuación directa (y por tanto la persona que la obtiene) en relación con los que obtienen las personas que integran el grupo normativo donde se bareman las pruebas. Entre las múltiples formas de baremar un test, destacamos las siguientes:

- Baremos cronológicos: Edad Mental y Cociente Intelectual.
- Centiles o Percentiles.
- Puntuaciones típicas: estándares y normalizadas.

Lo más usual en las pruebas es realizar baremos en escala de Centiles o Percentiles. En el presente trabajo de investigación por estudios anteriores, los puntajes para medir el nivel de conocimientos y actitud sexual en cada una de sus dimensiones se realizaron a través de la baremación estadística; siendo los siguientes:

Conocimiento general

- Conoce: 25 – 35.
- No conoce: 0 – 24.

Conocimiento por dimensiones:

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente.

- Conoce: 8 – 9.
- No conoce: 0 – 7.

Ciclo de respuesta sexual.

- Conoce: 8 – 9.
- No conoce: 0 – 7.

Prevención de enfermedades de transmisión sexual – VIH/SIDA.

- Conoce: 8 – 9.
- No conoce: 0 – 7.

Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.

- Conoce: 8 – 9.
- No conoce: 0 – 7.

Actitud general.

- Favorable: 151 – 250.
- Desfavorable: 0 – 150.

Actitud según dimensiones.

Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.

- Favorable: 29 – 50.
- Desfavorable: 0 – 28.

Libertad para decidir y actuar.

- Favorable: 16 – 30.
- Desfavorable: 0 – 15.

Autonomía.

- Favorable: 20 – 25.
- Desfavorable: 0 – 19.

Respeto mutuo y reciprocidad.

- Favorable: 28 – 45.
- Desfavorable: 0 – 27.

Sexualidad y amor.

- Favorable: 31 – 45.
- Desfavorable: 0 – 30.

Sexualidad como algo positivo.

- Favorable: 38 – 55.
- Desfavorable: 0 – 37.

Validez y Confiabilidad:

Por estudios anteriores los instrumentos para medir los conocimientos y actitudes sexuales fue validado y confiable mediante el programa estadístico SPSS versión 17 a través del Alfa de Crombach.

3.6 Plan de análisis.

El proceso de ejecución de la investigación se llevó cumpliendo la programación establecida según cronograma de trabajo, se trató de cumplir los tiempos especificados, para tal efecto Inicialmente se realizó coordinaciones con las autoridades locales: teniente gobernador, secretario comunal del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa - Piura. Se programó la aplicación del cuestionario durante dos semanas, con una duración promedio de 30 minutos.

Para cumplir con la investigación de manera objetiva y dentro de un marco ético, el día de la toma de la muestra se les invitó a participar en forma voluntaria a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa - Piura, posteriormente se le explicó de forma breve y concisa el desarrollo del cuestionario de conocimientos y actitudes sexuales; para luego despejar cualquier duda que tuvieran los adolescentes en el momento de la aplicación de la encuesta.

Después se procedió a encuestar de manera personalizada, manteniendo privacidad y confidencialidad, luego de la recolección de la información se procesó mediante la utilización del programa previa codificación de cada uno de los ítems del trabajo de investigación. Para el análisis y la presentación de las tablas y figuras se utilizó el programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS V 17, con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivos gráficos.

Los resultados se presentan en 5 grandes áreas, la primera relacionada a la descripción del conocimiento sobre sexualidad en general de los adolescentes, la segunda referida a la descripción del conocimiento en las cuatro dimensiones en estudio, la tercera dirigida a la identificación de las actitudes hacia la sexualidad

en forma general pudiendo ser favorables y/o desfavorables en el adolescente la cuarta encaminada a identificar actitudes hacia la sexualidad según dimensiones de responsabilidad y prevención del riesgo sexual, Libertad para decidir y actuar, Autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, Sexualidad y amor, Sexualidad como algo positivo.

Finalmente se consideró una quinta área en donde se enfatiza la vivencia sexual del adolescente a partir de las variables edad de inicio de actividad sexual y enamoramiento.

3.7 Matriz de consistencia

Título: Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016

□□ PROBLEMA	II. OBJETIVOS	III. HIPOTESIS	IV. VARIABLES
<p>Problema General :</p> <p>¿Qué conocimientos y actitudes sexuales tienen los jóvenes adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura , durante el periodo 2015 - 2016</p>	<p>Objetivo General :</p> <p>Describir los conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>1- Describir el conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el período 2015 – 2016.</p> <p>2-Describir los conocimientos sobre sexualidad en las dimensiones: Anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo.</p> <p>3- Identificar los ítems menos conocidos al interior de las dimensiones sexuales.</p> <p>4-Identificar las actitudes frente a la sexualidad en forma global.</p> <p>5-Identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones de responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo.</p> <p>6-Describir características socio demográficas y principales prácticas sexuales.</p>	<p>Los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016, no tienen conocimientos ni actitudes en temas relacionados a la sexualidad.</p>	<p>Variable Principal</p> <p>Conocimiento de sexualidad en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fisiología sexual y reproductiva con la sub variable ciclo menstrual, fecundación y embarazo. <input type="checkbox"/> Respuesta sexual, métodos anticonceptivos. Enfermedades de transmisión sexual VIH SIDA. <p>Actitudes sexuales de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Responsabilidad y prevención del riesgo sexual. <input type="checkbox"/> Libertad para decidir y actuar. <input type="checkbox"/> Autonomía. <input type="checkbox"/> Respeto mutuo y reciprocidad. <input type="checkbox"/> Sexualidad y amor. <input type="checkbox"/> Sexualidad como algo positivo. <p>Variables secundaria</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Edad. Estado civil, religión y ocupación. <input type="checkbox"/> Inicio de actividad sexual. <input type="checkbox"/> Opción o preferencia sexual.

Título: Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016

V. METODOLOGIA	VI. POBLACION Y MUESTRA	VII. TECNICAS E INSTRUMENTOS	VIII. INFORMANTES
<p>TIPO DE LA INVESTIGACION</p> <p>Es una investigación cuantitativa.</p> <p>De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su TIPO las características de un estudio descriptivo.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACION</p> <p>Descriptiva - Transversal</p> <p>ESQUEMA</p> <p style="text-align: center;">O</p> <p>M</p> <p>M.- Representa la muestra conformada por los y las adolescentes de 14 a 19 años de edad.</p> <p>O.- Representa lo que Observamos.</p>	<p>POBLACION</p> <p>Adolescentes de 14 a 19 años que radican en el Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa - Piura</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Se utilizó el muestreo probabilístico, conformada por 200 adolescentes (hombres y mujeres) del Asentamiento Humano. Los Algarrobos VI Etapa – Piura.</p>	<p>TECNICAS :</p> <p>Se utilizara la técnica encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS</p> <p>El instrumento de medición está dado por :</p> <p>Escala de Likert para medir el conocimiento sexual de los adolescentes validada por la autora. Consta de 35 ítems, con opciones de respuestas cerradas SI y NO: 09 miden los conocimientos de anatomía y fisiología sexual y reproductiva. 08 sobre respuesta sexual; 09 relacionadas a ITS/ VIH SIDA. 09 destinados a metodología anticonceptiva como alternativa de prevención de embarazo.</p> <p>Escala de Likert para medir las actitudes sexuales de los adolescentes; consta de 68 afirmaciones narradas , de la forma que mejor refleje su verdadera opinión; considera 5 alternativas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Completamente en desacuerdo. 2. Bastante en desacuerdo. 3. Opinión intermedia. 4. Bastante de acuerdo. 5. Completamente de acuerdo. 	<p>Adolescentes hombres y mujeres de 14 - 19 años del Asentamiento Humano. Los Algarrobos VI Etapa – Piura.</p>

3.8 Principios éticos

Para cumplir con la investigación de manera objetiva y dentro de un marco ético, la recolección de datos, se realizó encuestando a los adolescentes que voluntariamente aceptaron participar de la investigación. La aplicación de los formularios se realizó por el investigador. Para iniciar la encuesta se explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria solicitándose previamente su asentimiento informado. La encuesta se realizó en el domicilio de los adolescentes seleccionados sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada.

En todo momento de la investigación se siguieron los Principios Éticos para la Investigación Médica en seres humanos. Se informó los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa, absolviendo todas las preguntas y dudas acerca de la misma. Se garantizó la confiabilidad de la información. Se respetó los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física, mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad. La participación fue voluntaria e informada y no coaccionada. Se informó el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirarse en cualquier momento, sin riesgo a represalias.

Los siguientes principios se consideraron en la investigación:

Principio de Autonomía: Por este principio cada individuo tiene derecho a tomar decisiones y dar información adecuada, por otro lado el profesional de la salud está en la obligación de informar con veracidad sobre los temas de este estudio. La confianza es necesaria, este principio es violado cuando se omite información. Es de vital importancia que desde el primer contacto con el adolescente y sus familiares se

le muestre seguridad y confianza, explicarles todo lo concerniente a la investigación.

(64)

Principio de Asentimiento Informado: Según la Real Academia Española, el asentimiento, se identifica como sinónimo de consentimiento y por otro a la letra dice que “deriva de asentir, es decir, admitir como cierto o conveniente lo que otra persona ha afirmado o propuesto antes”. (65)

Principio de confidencialidad: La confidencialidad es la propiedad de la información, por la que se garantiza que está accesible únicamente a personal autorizado a acceder a dicha información. La confidencialidad también se refiere a un principio ético asociado con varias profesiones (por ejemplo, medicina, derecho, religión, psicología profesional, y el periodismo); en este caso, se habla de secreto profesional. (66)

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla N° 1

Conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

CONOCIMIENTOS	N°	%
Desconoce	146	73
Conoce	54	27

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 2016.

La Tabla 1: muestra el 73 % de los adolescentes desconoce de manera global sobre sexualidad, frente al 27% que conoce.



Figura 1: Grafico de Torta del Conocimiento global sobre sexualidad

Tabla N° 2

Conocimientos sobre sexualidad según dimensión en los adolescentes de 14 - 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

Dimensión	No conoce		Conoce	
	n°	%	n°	%
Ciclo de respuesta sexual	175	87.5	25	12,5
Prevención de ITS-VIH/SIDA	173	86.5	27	13.5
Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo	160	80	40	20
Anatomía y fisiología sexual y reproductiva	130	65	70	35

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016.

Tabla 2: Muestra que los adolescentes desconocen de sexualidad en las cuatro dimensiones estudiadas, Ciclo de respuesta sexual (87.5%), seguida de prevención de ITS–VIH/SIDA (86.5%) y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (80%) y por último sobre Anatomía y fisiología sexual y reproductiva (65%).

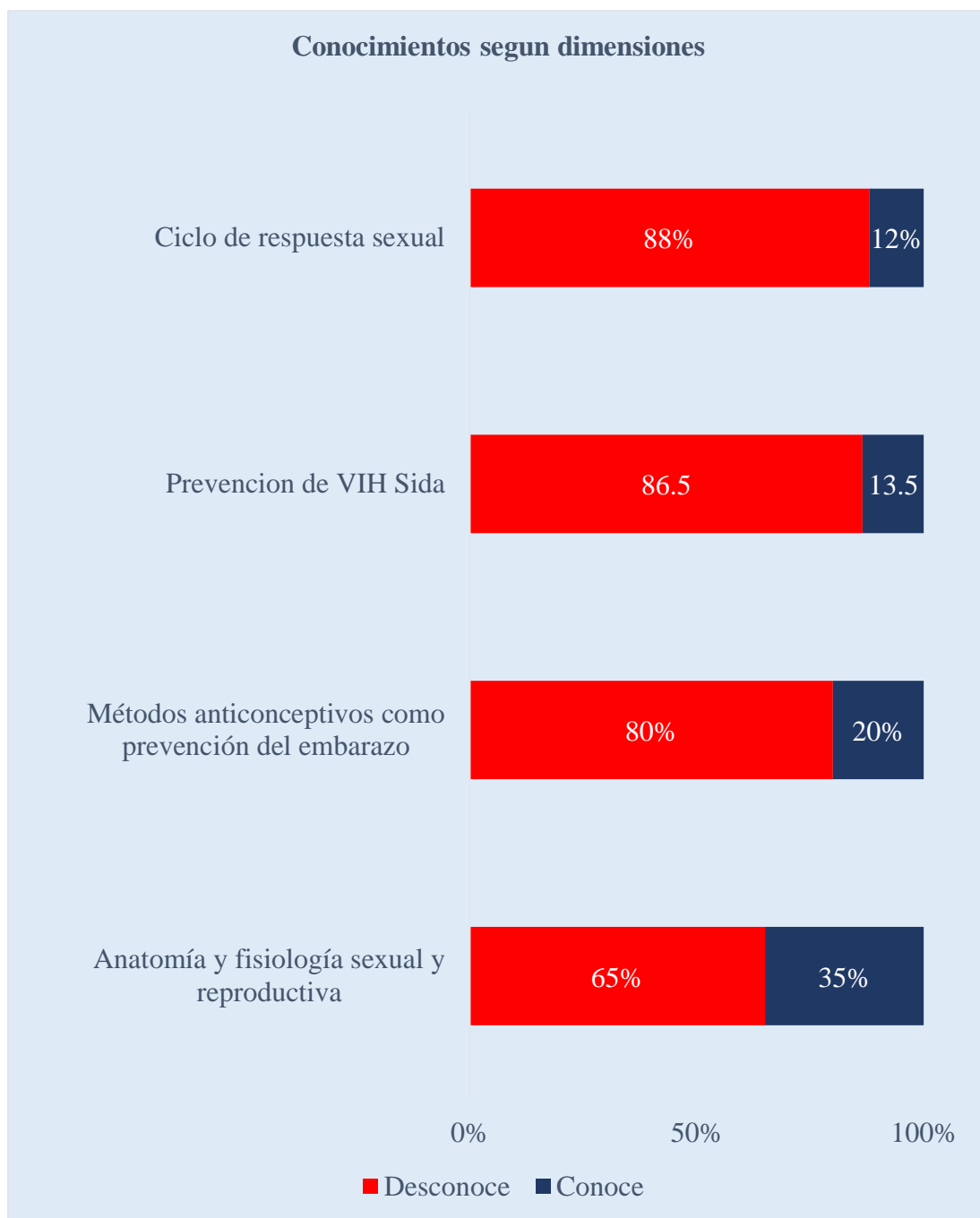


Figura 2: Gráfico de Barras del Conocimiento Según Dimensiones

Tabla 3:

Ítems menos conocidos de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente	Desconocen		Conocen	
	n°	%	n°	%
En el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas.	21	10.5	179	89.5
La fecundación es el ingreso del espermatozoide al óvulo.	26	13	174	87
Genitales externos del varón.	28	14	172	86
Conoce la denominación del extremo final del pene.	40	20	160	80
Las trompas de Falopio unen al útero con los ovarios.	47	23.5	153	76.5
El sexo es natural y necesita ser aprendido.	56	28	144	72
La mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual.	90	45	110	55
El embarazo comienza con la fecundación.	112	56	88	44
Conoce los genitales externos de mujer.	123	61.5	77	38.5

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016

La Tabla 3, muestra los resultados obtenidos de los ítems menos conocidos de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente, fueron (61.5%) no conoce sobre genitales externos de la mujer, seguido del desconocimiento sobre el embarazo comienza con la fecundación (56%) y por último no conocen que las mujeres quedan embarazadas en la mitad del ciclo menstrual (45%).

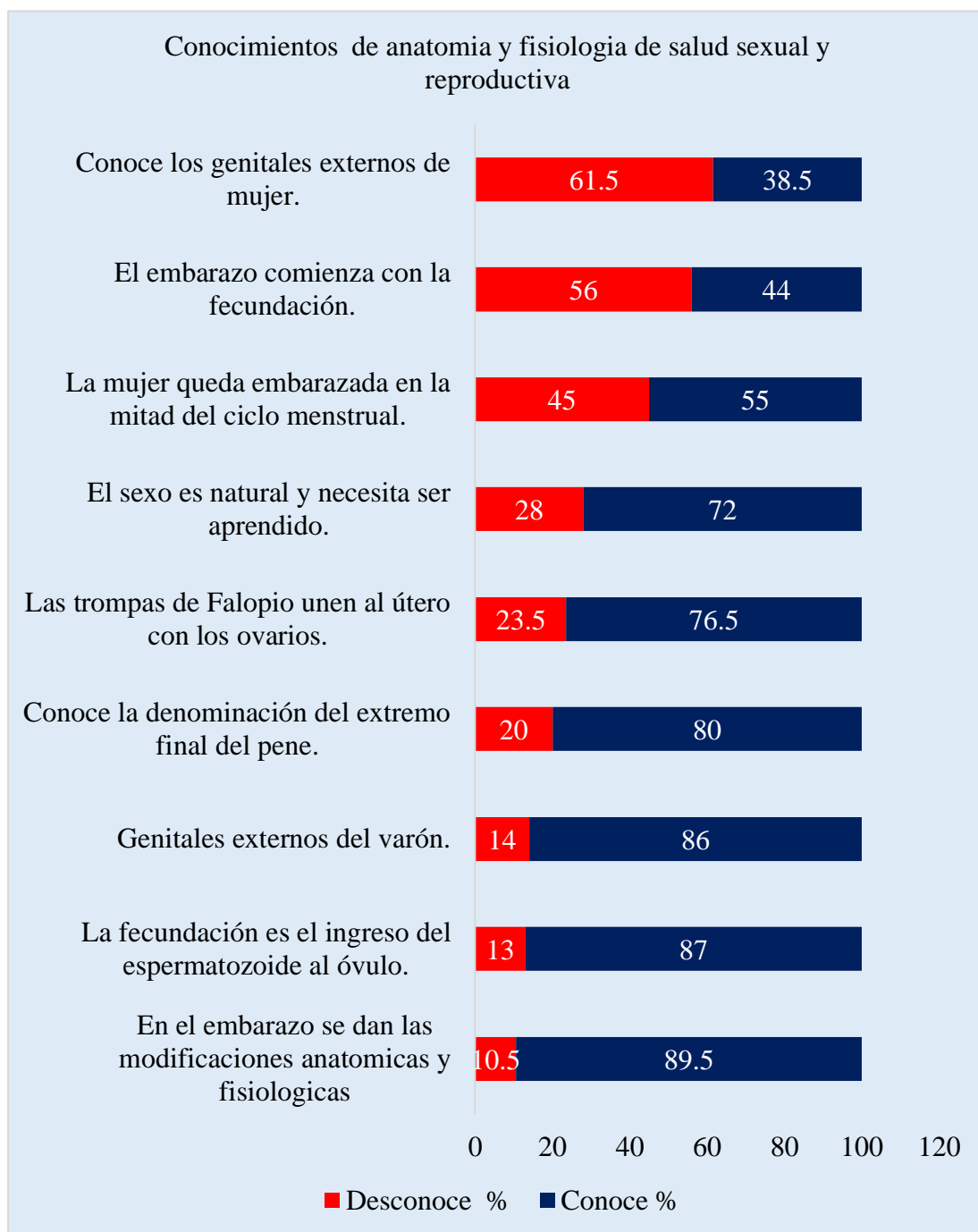


Figura 3: Gráfico de barras Ítems menos conocidos de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva.

Tabla 4

Ítems menos conocidos de la dimensión ciclo de respuesta sexual en los adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

Ciclo de Respuesta Sexual Humana	Desconocen		Conocen	
	n°	%	n°	%
La VSR implica actitudes y valores.	28	14	172	86
La VSR implica tener conocimientos de ITS/ VIH/SIDA.	30	15	170	85
La persona es quien controla su comportamiento sexual.	35	17.5	165	82.5
Conoce las manifestaciones de madurez sexual.	45	22.5	155	77.5
La VSR tiene como elemento, la autoafirmación personal.	52	26	148	74
Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.	90	45	110	55
Comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación.	102	51	98	49
Conoce las fases de la respuesta sexual humana.	124	62	76	38

Fuente Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016

La Tabla 4: Muestra los resultados obtenidos en los adolescentes para la dimensión menos conocida en relación a ciclo de respuesta sexual. Donde se puede observar que la mayoría de adolescentes entrevistados desconocen las fases de la respuesta sexual humana (62%), Seguida del 51% que desconoce sobre el comportamiento no coital que incluye los besos, caricias, abrazos y masturbación; y por último el 45% desconoce que los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.



Figura 4: Grafico de barras ciclo de respuesta sexual.

Tabla 5:

Ítems menos conocidos de la dimensión prevención de ITS-VIH/SIDA en los adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH- SIDA	Desconocen		Conocen	
	n°	%	n°	%
El SIDA se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada.	122	61.0	78	39.0
El uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS.	120	60.0	80	40.0
Un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer.	110	55.0	90	45.0
Conoce y nombra las enfermedades de transmisión sexual.	80	40.0	120	60.0
Las ITS se transmiten a través de la relación coital.	45	22.5	155	77.5
El usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA.	35	17.5	165	82.5
Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son Síntomas de ITS.	30	15.0	170	85.0
Conoce vías de contagio del VIH/SIDA.	23	11.5	177	88.5
El SIDA es una enfermedad que amenaza la vida	15	7.5	189	92,5

Fuente Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016

Tabla 5, muestra los resultados obtenidos en los adolescentes en relación a prevención de las ITS-VIH/SIDA, donde observamos que la gran mayoría desconoce que el SIDA no se contagia por abrazos y besos (61%), el 60% desconoce que el uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS y por último el 55% desconoce el hecho de que un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer.

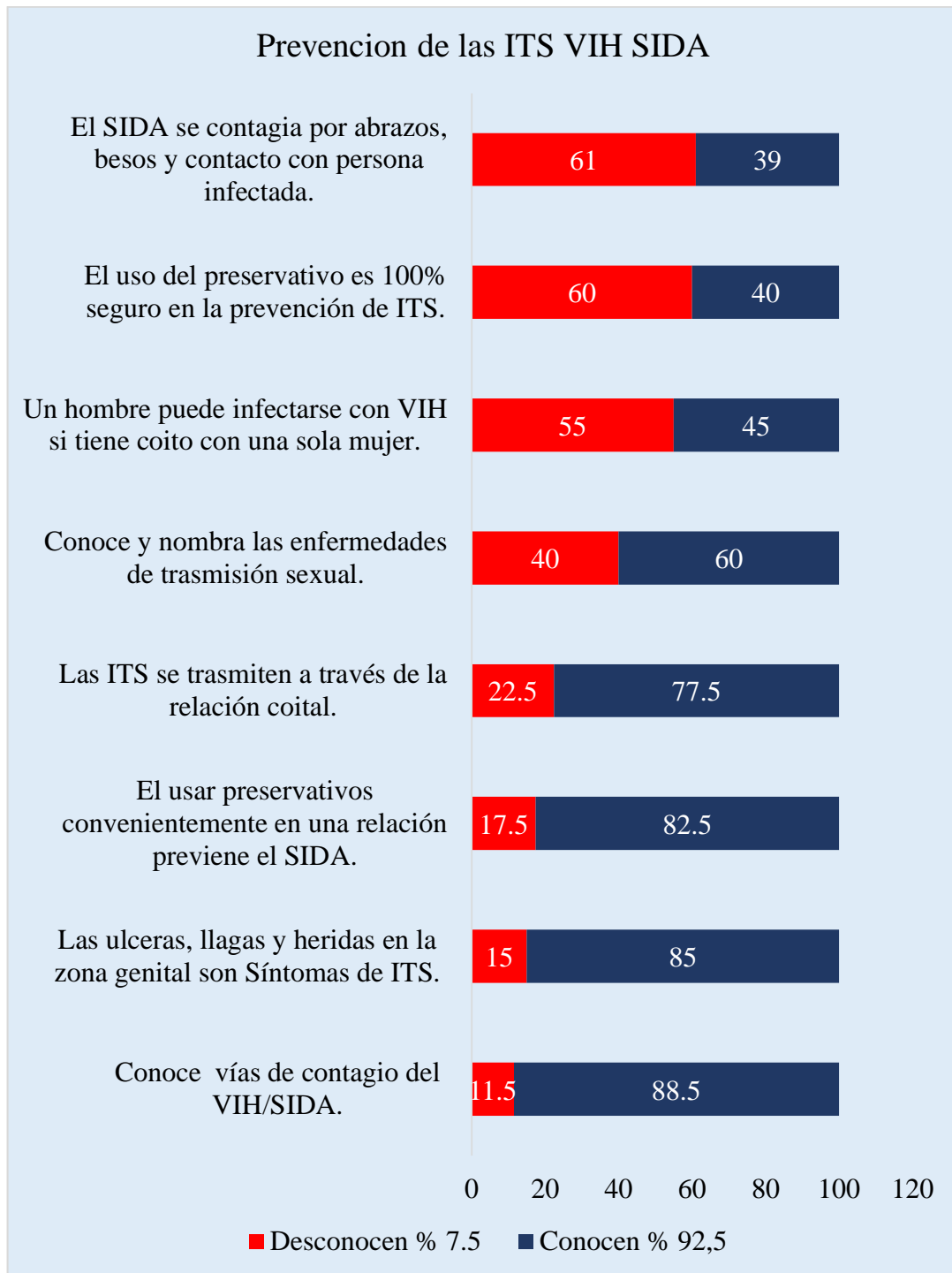


Figura 5: Gráfico de barras de Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH - SIDA

Tabla 6:

Ítems menos conocidos de la dimensión Métodos anticonceptivos como prevención de embarazo en los adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo	Desconocen		Conocen	
	n°	%	n°	%
Los MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU.	140	70.0	60	30.0
Los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant.	123	61.5	77	38.5
Los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas.	101	50.5	99	49.5
Los MAC pueden ser naturales y artificiales.	92	46.0	108	54.0
Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.	62	31.0	138	69.0
La abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	55	27.5	145	72.5
Utilizar el preservativo es un método de Planificación familiar	40	20.0	160	80
Para aplicarse la T de Cu la joven debe ir al médico u obstetra.	33	16.5	167	83.5
Sabe que píldoras, inyectables, DIU, son métodos anticonceptivos.	30	15.0	170	85.0

Fuente Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016

La Tabla N° 6, muestra que los adolescentes EL 70% desconoce que los métodos anticonceptivos para adolescentes son el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU; el 61.5% desconocen que la píldora, inyectable, norplant son métodos hormonales

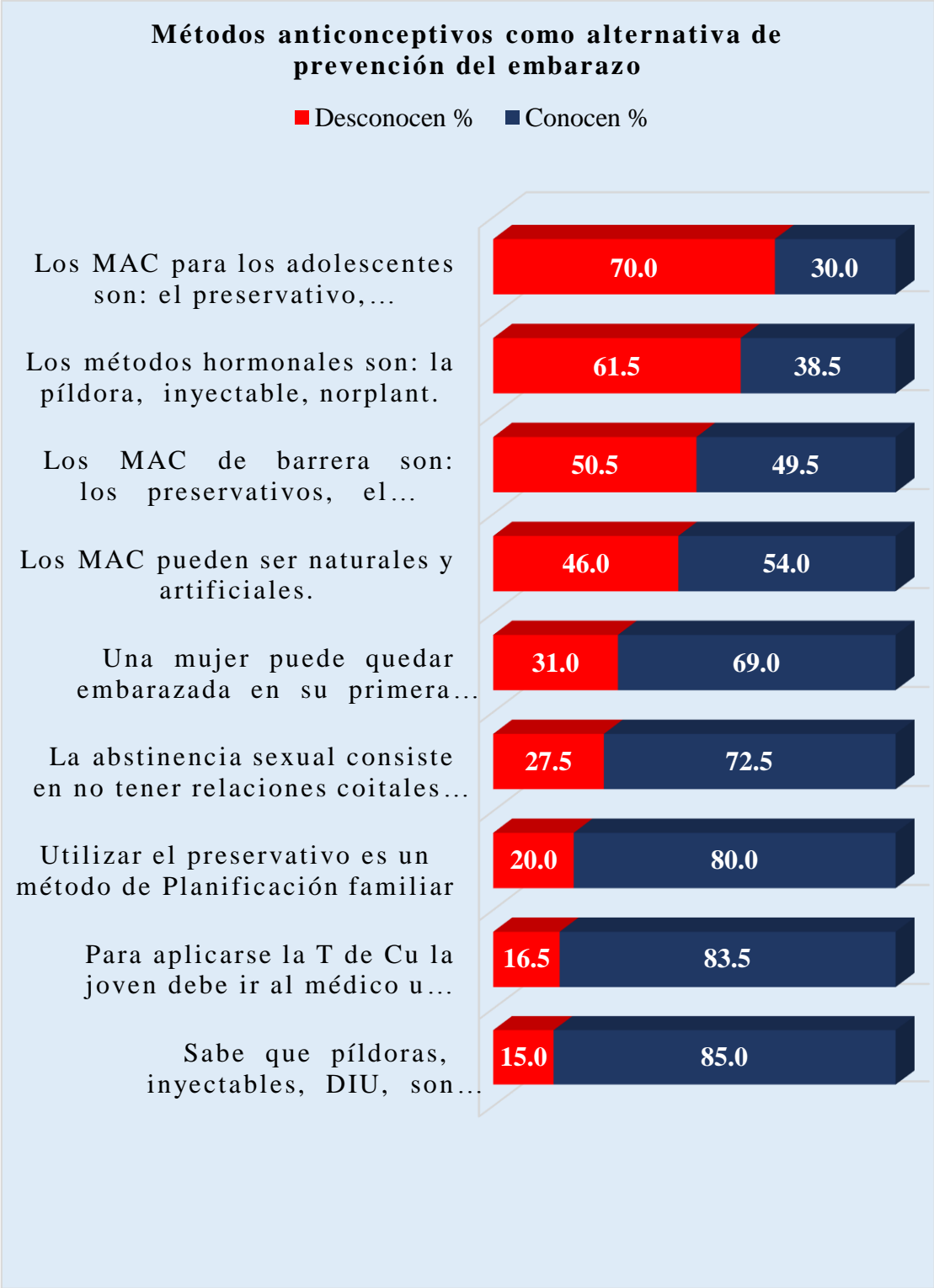


Figura 6: Grafico de barras sobre Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención de embarazo

Tabla 7:

Actitud Global frente a la Sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016

ACTITUD	N	%
Desfavorable	121	60.5
Favorable	79	39.5
Total	200	100

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016

En la Tabla 7, Los adolescentes entrevistados muestran actitudes desfavorables frente a la sexualidad (60.5%), mientras que el (39.5%) refieren actitudes favorables.

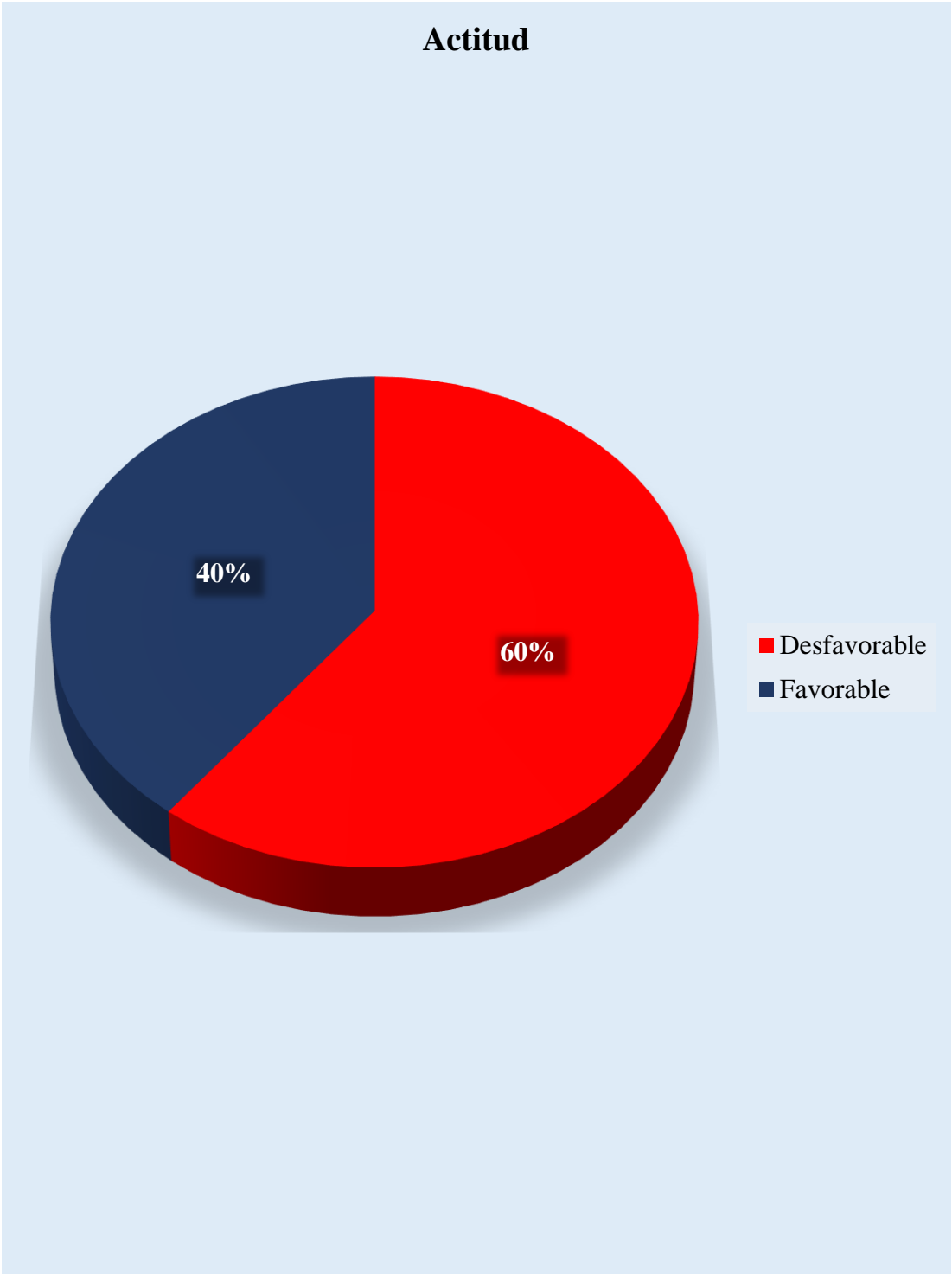


Figura 7: Grafico de torta sobre actitud global sobre sexualidad

Tabla 8

Actitud según dimensiones en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

Dimensiones	Desfavorable		Favorable	
	n°	%	n°	%
Respeto mutuo y reciprocidad	117	58.5	83	41.5
Autonomía	98	49.0	102	51.0
Sexualidad y amor	94	47.0	106	53.0
Libertad para decidir	93	46.5	107	53.5
Responsabilidad y prevención de riesgo sexual	81	40.5	119	59.5
Sexualidad como algo Positivo	75	37.5	125	62.5

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016

La Tabla 8, Muestra que en la mayoría de las dimensiones evaluadas hay evidencia de una actitud favorable con respecto a su sexualidad; sin embargo la actitud de respeto mutuo y reciprocidad es la que presenta actitud desfavorable en 58.5% de los casos.

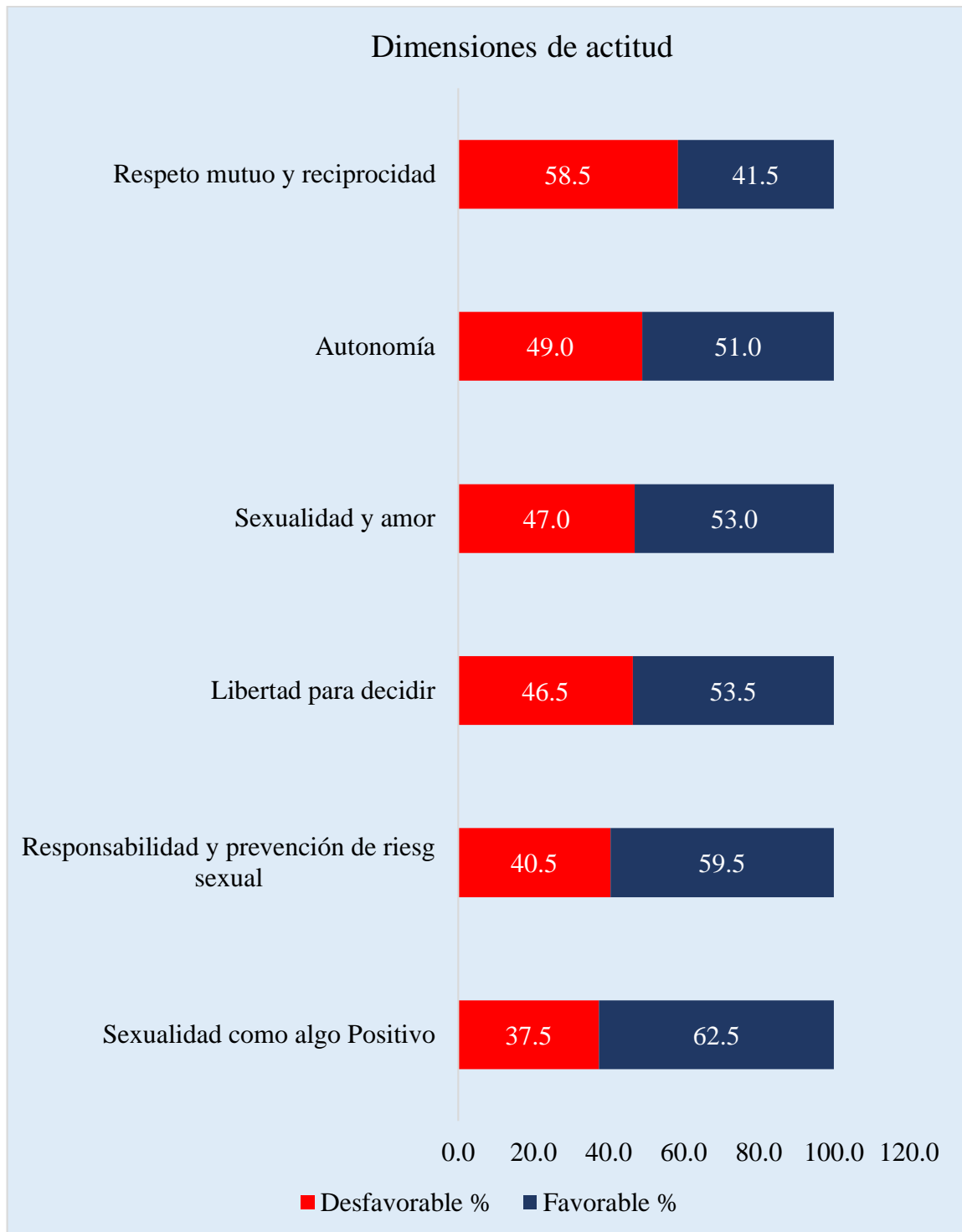


Figura 8: Actitud según sus dimensiones.

Tabla 9:

Características socio-demográficas en los adolescentes De 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016.

Características socio-demográficas		N°	%
Edad	Adolescencia media(14-16 años)	106	55
	Adolescencia tardía (17 - 19 años)	94	47
Género	Masculino	106	53
	Femenino	94	47
Estado civil	Soltera(o)	188	94
	Casada(o)	10	5
	Conviviente	2	1
Religión	Católica(o)	154	77
	Otro	40	20
	No creyente	6	3
Ocupacion	Estudiante	154	77
	Trabajador	22	11
	Estudiante/trabajador	24	12

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016

En la Tabla 9; se muestra las características socio demográficas de la población encuestada teniendo como resultado que la edad de mayor estudio fue la comprendida entre 17 y 19 años (53%); el 53% de los encuestados fueron del sexo Masculino y el 47% del sexo femenino. Del total de los adolescentes la mayoría mantiene un estado civil de soltero (94%). Así mismo la religión católica obtuvo un mayor porcentaje (77%).

Tabla 10:

Principales prácticas sexuales en los adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

Principales Características Sexuales		n°	%
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	119	59.5
	No tiene enamorada(o)	81	40.5
Relaciones coitales	Si	95	47.5
	No	105	52.5
Edad de Inicio de relación coital	14 - 16	73	76.8
	17 - 19	22	23.2
Orientación sexual	Heterosexual	197	98.5
	Homosexual	0	0
	Bisexual	3	1.5

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016

Tabla 10: El (77%) de los encuestados eran estudiantes seguidas del 11% de adolescentes que estudian y trabajan. El 59.5% de los adolescentes encuestados tienen enamorado, el 47.5% refiere ya haber iniciado su vida sexual activa teniendo como edad media de inicio de la práctica sexual (14 y 16 años) los adolescente encuestados refieren ser heterosexuales en un 98.5%.

4.2 Análisis de Resultados

La sexualidad es todo un mundo de posibilidades, es algo muy amplio, que incluye la comunicación, la afectividad, la reproducción y el placer, conocerla, vivirla, libre y responsablemente es saludable y necesario para nuestro equilibrio personal, el cuerpo es su base y por ese motivo es importante que lo conozcamos bien.(75)

Los adolescentes son víctimas de infecciones de transmisión sexual, a causa, entre otras razones, de la falta de información, a los sentimientos de vergüenza propios de su edad, y a la actitud despreocupada con que practican su actividad sexual. Además en ocasiones se ven afectados por un embarazo que la mayoría de las veces no saben cómo surgió y cómo se pudo haber evitado. (76)

En nuestra sociedad sabemos que los factores culturales influyen en la decisiones del inicio de las relaciones sexuales así como el grado de conocimiento en sexualidad por parte de los adolescentes, de esta manera nuestro resultados no son distintos a los realizados por otros investigadores encontrando que para el conocimiento global sobre sexualidad, el 73% de adolescentes desconocen aspectos básicos sobre su sexualidad; investigaciones similares son las reportadas por Cardona D. et al (15), quien en su estudio realizado en Colombia, encontró que el 81% de adolescentes presentaban niveles de conocimientos bajos, mientras que Gómez, A. (19) en Puno encontró que el 72.3 % desconocen aspectos relacionados con la sexualidad; así también Del Rosario M. Solís V. (67) en su estudio realizado en Castilla- Piura reporto un 95% de desconociendo en sexualidad por parte de los adolescentes de 14 a 19 años, a diferencia de los porcentajes hallados por Murga, S. en Lima(16), quien encontró que el 53% de adolescentes conocen y 47% desconocen sobre sexualidad, mientras que Vargas M. en Tambogrande durante el año 2012(30) encontró que el

80.1% de adolescentes conoce de manera general el concepto de sexualidad. Finalmente Aguirre A. Villanueva N. (18) en Chimbote encontró que el 68,2% de adolescentes conocía de manera global sobre la sexualidad.

En lo que respecta al conocimiento de sexualidad según las cuatro dimensiones exploradas, se reportaron los siguientes resultados el (87.5%) de los entrevistados desconoce sobre: el ciclo de respuesta sexual seguida de aspectos básicos de prevención de ITS-VIH/SIDA (86.5%), luego los métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (80%) y finalmente en anatomía y fisiología sexual y reproductiva 65%, similares resultados reportados por: Almira F. et al. (11), en Venezuela, quien en su estudio concluyó que existía poco conocimiento sobre sexualidad y las ITS de forma general, así como insuficiente capacitación y preparación de los adolescentes sobre la temática, mientras que Hurtado M. Olivera M. en México (16), encontró que el 63% presentaron niveles de conocimientos bajos respecto a las infecciones de transmisión sexual, 36.6% presentaron nivel bajos en conocimiento de métodos anticonceptivos.

Por otro lado Dioses J. en Sullana reporto los niveles de conocimiento sobre sexualidad la menos conocida metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (98%) seguida de anatomía ,fisiología Sexual y Reproductiva (88%), Ciclo de Respuesta Sexual (82%) y finalmente prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA con el 72%. También Del Rosario M. Solís V.(67) en castilla Piura encontraron niveles de conocimiento bajo empezando por el ciclo de respuesta sexual (97.3%), prevención de ITS- VIH/SIDA (96.7%), Anatomía y fisiología sexual y reproductiva (70.7%) fueron las dimensiones menos conocidas.

Resultados contrarios a los encontrados por Carratalá E. et al. En España (14) encontró escalas adecuadas con 71% sobre conocimientos altos en las mediciones referentes a prevención de ITS/VIH y SIDA. Mientras que Rengifo H. et al, en Colombia (12) nos refiere que los adolescentes presentaron conocimientos sobre sexualidad e ITS, en niveles altos, más éste 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. Así también Aguirre A. Villanueva N. en Chimbote (18) encontró alto conocimiento en las dimensiones como el ciclo de respuesta sexual (84,1%) y la prevención de ITS-VIH/SIDA (81,8%).

Los resultados obtenidos de forma general en cuanto al conocimiento, es preocupante, porque no se cumple con los aspectos de construcción del conocimiento como refiere la teoría del constructivismo, por lo que se requiere información por parte de los colegios, la familia, los medios de comunicación, etc. Es por ello, que existe la necesidad de educación en sexualidad que involucre a los padres, los docentes, los amigos y al personal de salud, guiado por un enfoque de prevención. Así como el conocimiento en investigación, es determinante la conducta sexual, la actitud también juega un rol tan o más importante para el ejercicio y disfrute de la sexualidad individual y compartida .

Al explorar los ítems menos conocidos de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva, se puede mencionar el grave desconocimiento que presentan los adolescentes, ya que el 61.5% ignoran los conceptos de genitales externos de la mujer, además no conocen que el embarazo comienza con la fecundación (56%), seguido de que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo

menstrual (45%). Resultados similares a los observados en la investigación de Jeanneville O. (46) en Colombia donde el 84.0% desconoce en qué periodo del ciclo es más probable la fecundación, asimismo Aguirre A. Villanueva N (18) en su estudio realizado en Chimbote, encontró que el 84,1% conoce la anatomía genital externa de la mujer y el 77,3% conoce los genitales externos del varón, Murga S. (17) ,en Lima reporto que el 53% de adolescentes conocen sobre biología y anatomía de los órganos sexuales finalmente **Zapata** (69) , en Sullana reporto que el 80,67% de adolescentes conoce sobre los genitales externos de la mujer y el 90% conoce los genitales externos del varón.

Al tratar sobre conocimientos de anatomía, fisiología sexual y reproductiva, nos referimos a hechos fundamentales como el conocer genitales externos de la mujer y el varón, aspectos sobre cómo y dónde se realiza una fecundación y conocer aspectos sobre sexo, para poder deducir que de no tener conocimientos sobre el tiempo ni lugar de la reproducción es lógica la consecuencia de embarazos no deseados y por lo consiguiente de abortos, muchos de ellos clandestinos Es importante el estudio de la respuesta sexual de los adolescentes y se ve los resultados de los ítems menos conocidos, donde el (62%) de los adolescentes desconocen de las fases de respuesta sexual humana mientras que el (51%) desconoce que el comportamiento no coital consiste en besos, abrazos, caricias y masturbación. Sin embargo el 86% conocen que las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.

Similares resultados se han encontrado en estudios de Aguirre A. Villanueva N. (18) quien en Chimbote reportó que el 59,9% de adolescentes desconocen de respuesta sexual y el 93,2% reconoce que la autoafirmación como elemento principal de las vivencias de salud sexual, lo cual involucra actitudes y valores a diferencia de

sus resultados en lo referente los besos, abrazos, caricias y masturbación como comportamiento no coital ya que encontró que 79,5% de adolescente lo identificaron, asimismo Sánchez (70), en la ciudad de Chimbote reporta resultados del 50% para fases de respuesta sexual, también Gómez, A. en Puno (19) encontró mayores porcentajes en desconocimiento de presencia en las dimensiones de masturbación, besos y caricias en un 31 %. Los resultados difieren a los encontrados por Muñoz (71), quien encontró que el 95% de los adolescentes, muestran conocimiento de las fases de la respuesta sexual humana.

En cuanto a la temática que abarca la prevención de ITS-VIH/SIDA, se logra observar que 61% de los adolescentes encuestados, ignora que el abrazar, besar y tener contacto personal con personas infectadas de VIH no es una forma de contagio para el SIDA, el 60.% de los encuestados desconoce que el preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS, además el 55 % desconoce que puede infectarse con VIH teniendo coito con una sola mujer, por otro lado el 82.5% respondieron conocer que usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA. Estudios como el de Rengifo H. et al, en Colombia (12), nos refiere que el condón sería el mecanismo de protección más utilizado.

Por otro lado Chávez. (73) en México encontró que 97% de participantes tienen conocimiento del uso de preservativos y además conocían sobre SIDA, sífilis y gonorrea, por otro lado Oliva M (72) en Chimbote reporta que el 87.1% de adolescentes reconocen que el uso del preservativo no es 100% seguro para la prevención de todas las ITS, sin embargo difiere en que un 77.6 % conoce que el VIH no se transmite por abrazos y besos. A diferencia de los resultados reportados por Aguirre A. Villanueva N. (18) en Chimbote donde el 90% sabe que el

SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada. De igual forma, los resultados de Sánchez (70) en Chimbote reportaron que el usar preservativo convenientemente en una relación previene el SIDA y el 85% reconoce que el SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada.

Estos resultados, a pesar de ser en su mayoría favorables, muestran de alguna manera, la educación parcial que reciben los jóvenes sobre este tema, ya que desconocen tópicos relevantes para la toma de decisiones durante el ejercicio de la sexualidad. En lo que respecta al conocimientos sobre métodos anticonceptivos, se evidencia que el 70% desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos, para el 61.5% desconoce la clasificación de los MAC y el 50.5% desconocen cuáles son los métodos de barrera, pero cabe resaltar que el 85% saben o conocen que la píldora, los inyectables y el DIU son Métodos anticonceptivos; así tenemos estudios como los de Escobar L. (26), donde encontró que los adolescentes tuvieron conocimientos bajos sobre metodología anticonceptiva con el 10% como prevención del embarazo. Por otro lado Dioses J. en Sullana (27), reporta que la dimensión menos es la de Metodología Anticonceptiva como prevención del embarazo (98%), finalmente Calle Ch. (29) reporta que el 41.90% no conoce sobre métodos anticonceptivos.

Una vez más, con esta estadística hallada y reflejada también en estudios nacionales, nos vemos en la necesidad de pensar en nuevas estrategias de cómo llegar con el conocimiento de metodología anticonceptiva hacia los chicos(as) que todavía están en la ignorancia, y que definitivamente les traerá consecuencias en su futura vida reproductiva e incrementarán las estadísticas de casos de embarazos no deseados, partos en adolescentes o en los peores de los casos se verán con la tentación

de realizar un aborto, con este hecho se aumentarán los casos quizá de muerte materna. Pero no solo pensemos en cómo darle el conocimiento de metodología anticonceptiva para prevenir un embarazo, sino de cómo ofrecerle servicios de planificación familiar de fácil acceso a éste adolescente, resultando este tema un tanto espinudo y lleno de tabúes todavía en nuestra sociedad conservadora aunada a la negativa de los altos cargos clérigos.

Veamos ahora en el campo de la actitud, que se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera, con reacciones favorables o desfavorables hacia algo (5) Refiriéndome la actitud global frente a la sexualidad de los adolescentes, tenemos que el 72% de los entrevistados tienen actitudes sexuales desfavorables, lo que les impide llevar una vida sexual segura y responsable, hecho similar al realizado por Vargas M. en Tambogrande (30), muestra que el 74.13% presentó una actitud global desfavorable hacia la sexualidad, asimismo Guerrero T. en Piura 2011(25), nos dice que la variable actitudes sexuales, resultó desfavorable el 56%. Por otro lado Castillo J. Solís N. Talara 2014(24) reporta que el 82,35% presentó una actitud global desfavorable hacia la sexualidad, finalmente Dioses J. Sullana 2010 (27) reporta también que las actitudes hacia la sexualidad de los y las adolescentes en un 98% manifiesta una actitud desfavorable.

Resultados que diferencia a los de Aguirre A. Villanueva N. en Chimbote 2012(18) donde el 100% de encuestados mostraron una actitud favorable hacia la sexualidad. Asimismo Navarro A. López V. (74) quien en Sana Martín obtuvo resultados de 79.7% de los adolescentes demostraron tener actitudes favorables frente a su sexualidad, otro estudio es el de Gómez, A. quién en Puno (19)

reporto que el 73.1 % presentan actitudes favorables frente a la sexualidad; De alguna manera el entorno social donde vive el adolescente de estas localidades en estudio influyen en sus actitudes, ya que los adolescentes las adoptan en base a sus observaciones y experiencias, que muchas pueden ser imitadas desde las entrañas de un hogar muchas veces disfuncional, donde los padres y demás personajes en el interior, no hayan demostrado actitudes favorables en ningún ámbito, menos en el plano sexual. Relacionado a lo anteriormente expuesto, se destaca las actitudes sexuales por dimensión, donde se halló que el 79% no demuestran respeto mutuo ni reciprocidad, así como no tiene autonomía, el 78% y el 65% no presentan responsabilidad y prevención ante el riesgo sexual.; sin embargo el 46% tiene una actitud favorable hacia la sexualidad y amor.

Similares resultados son los de **Escobar L.**(26) en Sullana referente a las actitudes frente a la sexualidad donde reportó que el 100% de los adolescentes tenían actitudes desfavorables en sus cuatro dimensiones, así mismo Navarro A. López V. (74) reporta que el 58.2% muestran actitudes favorables y un 41.8% desfavorables en la dimensión libertad para tomar decisiones de lo cual se deduce que los adolescentes no toman decisiones correctas, en cuanto a la dimensión de autonomía el 81.0% mostraron también actitudes favorables y un 19.0 % de actitudes desfavorables; y sin embargo el estudio realizado por **Castillo** ⁽⁶⁸⁾ en Piura obtuvo actitudes desfavorables para autonomía en un 84%, dimensión respeto mutuo se obtuvieron actitudes favorables en un 69.6%; y de Castillo obtuvo un 68%, de actitud desfavorable, resultados muy diferentes.

Una actitud supone la predisposición de las personas para reaccionar frente a los objetos sociales del ambiente, predisposición que puede orientar y dirigir en parte

el comportamiento (55). De allí que, los resultados obtenidos en esta investigación muestran un grupo de adolescentes con actitudes desfavorables hacia una sexualidad responsable y gratificante, obteniendo actitudes desfavorables hacia la responsabilidad y prevención de riesgo sexual; respeto y reciprocidad en la pareja; pero con una buena actitud hacia el disfrute de la sexualidad como algo positivo en la vida, con una sexualidad ligada al amor. Y basados en las características socio demográficas del grupo etáreo en estudio, el 82% transcurrían una adolescencia tardía (17 – 19 años), el 58% era de sexo masculino, el 93% eran solteros (as), el 80% profesaban el catolicismo, el 79% eran estudiantes, además la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales fue entre 12 y 16 años y un 96% heterosexuales, panorama muy similar a estudios internacionales y nacionales revisados.

Por lo expuesto, se llega a la conclusión que los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa - Piura no cuentan en su mayoría con conocimientos básicos de sexualidad, así mismo un mayor porcentaje tienen actitudes desfavorables frente a la sexualidad para tener una vida sexual responsable y gratificante, situación que traerá consecuencias adversas en su futura vida sexual y reproductiva.

V. Conclusiones

- ✓ El 73% de adolescentes desconoce aspectos básicos sobre sexualidad para vivir seguro y responsables.
- ✓ Se reportó desconocimiento en las cuatro dimensiones exploradas: anatomía, fisiología sexual y reproductiva (65%), métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (80%), prevención ITS-VIH/SIDA (86.5%) y en el de ciclo de respuesta sexual (87.5%).
- ✓ Los Ítems menos conocidos al interior de las dimensiones, fueron los métodos anticonceptivos para los adolescentes son el preservativo, diafragma, DIU, píldora inyectable (70%) fases de la respuesta sexual humana (62%), y el VIH SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada (61%).
- ✓ 61% mostraron actitudes desfavorables hacia la sexualidad, indicador propicio hacia las conductas de riesgo.
- ✓ Tienen actitud desfavorable en uno de las seis dimensiones básicas para la vivencia de una sexualidad responsable y gratificante, como es: respeto mutuo y reciprocidad (58%).
- ✓ Cursaban adolescencia media (53%), la edad media fue 14 - 16 años; la mayoría eran hombres (53%); eran solteros (94%) y católicos (77%); estudiantes (77%). Edad promedio de inicio de relaciones sexuales oscila entre los 14 y 16 años; siendo el 98.5% heterosexual.

Recomendaciones

- ✓ Fortalecer los convenios entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de educación a fin de permitir el acceso de los profesionales obstetras en las instituciones educativas para que se haga realidad la educación sexual integral (ESI).
- ✓ Los adolescentes deberán acceder a los espacios televisivos y radiales siendo el protagonista en participar en foros, mesas de concertación, programas radiales y/o televisivos.
- ✓ Continuar con estudios de investigación en esta temática con el fin de evaluar las estrategias recomendadas anteriormente y ponerlas en prácticas.
- ✓ Socializar los resultados de la presente investigación ante actores sociales de las diversas instituciones inmersas en los planes operativos con el fin de informar, sensibilizar y contribuir al cambio.
- ✓ Intervención del Colegio de Obstetras a través de implementación de proyectos para formulación de nuevas políticas a favor de la educación de los adolescente.

VI.- Referencias Bibliográficas

1. Mateos M., Nassif B., Galazo P., Arigos A. Adolescencia y sexualidad: Espacios y caminos para compartir y reflexionar [monografía en Internet]. edición 1°.2012. [Acceso 10 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/321>
2. Castillo Valdés, Ivon E. Psicopsicología. Conducta. Factores psicológicos. Adolescentes. Proyecto de investigación, Pág. 58.
3. Tarazona D. El comportamiento sexual y su vinculación con variables psicológicas y demográficas en estudiantes de quinto año de nivel secundario [Tesis para optar el título de profesional de psicología]. Lima. Universidad Mayor de San Marcos. 2011.
4. Mateos M., Nassif B., Galazo P., Arigos A. Adolescencia y sexualidad: Espacios y caminos para compartir y reflexionar [monografía en Internet]. Edición 1°.2012. [Acceso 10 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.fahce.unlp.edu.ar/academica/Areas/cienciasexactasynaturales/descargable/ponencias-en-las-jornadas/mateos.pdf>.
5. Mendoza W. Gracia S. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev. Perú. med. exp. Salud Publica vol.30 no.3 [Revista en línea] 2013. Disponible. <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/revista/pdf/rpmesp2013.v30.n3.pdf>
6. Federación Internacional de Planificación Familiar: Programa de Atención a Jóvenes en Salud Sexual. [Serie en Internet]. España. [Alrededor de una pantalla]. acceso 10 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.fpfe.org/jovenes/programa.htm>

7. Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática; Fondo de Población de las Naciones Unidas.: Salud sexual y reproductiva de los varones. Informe General. ENDES Varones, Perú 2008. Lima: INEI, UNFPA; 2010.
8. RPP.pe, [Página de internet]. 35 muertes maternas se reportan en lo que va del año, Lima. Diario Periodístico Perú 21.2010. [Actualizado 14 de septiembre 2010; citada 14 de septiembre 2010]. Disponible en: <http://rpp.pe/peru/piura/piura-35-muertes-maternas-se-reportan-en-lo-que-va-del-ano-noticia-910076>
9. La República, MINSA presenta Análisis sobre la Situación de los Adolescentes en el Perú 21 Set 2009, [citada 2011 Diciembre 16]; Disponible en: [http://larepublica.pe/21-09-2009 Minsa- analisis-sobre-la-presenta- situación-de-los-adolescentes-en-el-peru](http://larepublica.pe/21-09-2009-Minsa-analisis-sobre-la-presenta-situación-de-los-adolescentes-en-el-peru)
10. Pérez JM., Borrás J., Zubieta X. La Sexualidad del Adolescente. [actualizado 18 Diciembre 2013]. [acceso 18 Mayo 2015]. Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundo/2006/12/15/sexo/1166185087.ht>
11. Almira F, et al. Conocimientos sobre sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes de un Liceo Venezolano, en el periodo de enero a octubre de 2011. Correo científico medico [revista en línea] 2013; (1) Vol (2). Venezuela. Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1286/322>.
12. Rengifo H. E-Tal. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. 2012. [Revista en Línea]. Revista de Salud pública. Colombia. 14 (4): 558-569, 2012 558; disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n4/v14n4a02.pdf>

13. Fernández B. et al. Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana.[Revista en línea] Salud 2013; 9 (17): 12-18. Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/UniverSalud/article/view/707>.
14. Carratalá E. Espada J. conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA: diferencias entre adolescentes españoles con padres casados y divorciados. Salud Ment [revista en la Internet]. 2013 Oct [citado 2016 Jul 25]; 36(5): 387- 391. España; Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000500006&lng=es.)
15. Cardona D. e-tal. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. AMC [Internet]. 2015 Dic [citado 2016 Agosto 07]; 19(6):568-576. Colombia; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es16. Hurtado M. Olivera M. México 2013, en su estudio; conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios, [Revista en línea], revista electrónica de Psicología Iztacala, 16(1) 2013, universidad Nacional Autónoma de México, disponible en: <file:///C:/Users/SALA%20DE%20PARTOS/Downloads/36537-89129-2-PPB.pdf>.
17. Murga, S. Conocimiento y Practicas sobre Sexualidad e Impulsos Sexuales en los Adolescentes en la Institución Educativa 6041 Alfonso Ugarte. [Tesis de Titulo]. 2011. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Académica Profesional de Enfermería. Lima; disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1323/Murga_cs.pdf?sequence=1

18. Aguirre A. Villanueva N. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de un asentamiento humano. *Revista In Crescendo, Ciencias de la Salud*, Vol. 01 N 01, 2014, pp. 163 – 173. [Revista en Línea]. 2012. Chimbote; disponible en:file:///C:/Users/SALA%20DE%20PARTOS/Downloads/276-907-2-PB.pdf.
19. Gómez, A. Conocimiento, Actitudes y Prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa Técnica Perú, [tesis para Título]. Lima Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Medicina, 2013.
20. Ramírez K, Eficacia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento de las infecciones de transmisión sexual-VIH sida y conductas sexuales de los adolescentes de la I.E. “Nuestra Señora de Lourdes” Lambayeque- Illimo. [Revista en Línea]. *Rev. Salud & Vida Sipanense* Vol.1/Nº2. ISSN 2313-0369/2014. 2012.
21. Becerra Q, Carrasco C. Actitudes Sexuales y Juicio Moral en Estudiantes de 5º de Secundaria de una I.E - Chiclayo. [Revista En Línea]. *Rev. PAIAN VOL. 5 /Nº 2*. Chiclayo 2014.
22. Cubas Ysique. Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo a discapacidad prenatal y actitud hacia su sexualidad de los adolescentes de una Institución Educativa Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Chiclayo, 2015.
23. Castillo K. Hilario J. Comunicación entre padres e hijos y su relación con el nivel de Conocimiento sobre sexualidad en Adolescentes. Institución educativa nº80010 Ricardo Palma. Trujillo. [Tesis de título].Trujillo. Universidad privada Antenor Orrego Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería. 2013.

24. Castillo J. Solís Vil. Conocimientos Y Actitudes Sexuales De Los Adolescentes Del Asentamiento Humano 9 De Octubre - Pariñas Talara. Revista IN CRESCENDO - Ciencias de la Salud, Vol. 01 No 01, pp. 175 – 183. [Revista en línea]. 2014.
25. Guerrero T. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 - 19 años de la urbanización Micaela Bastidas IV etapa -ENACE Piura [tesis para grado] Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia. 2011.
26. Escobar L. Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de la Institución Educativa "Ricardo Palma" del Distrito de Marcavelica – Sullana” [tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
27. Dioses C. Conocimientos y Actitudes Sexuales que tienen los Adolescentes del Asentamiento Humano “9 de Octubre” del Distrito de Sullana [tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2010.
28. Cherres, L. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 –19 años del A.H. Pachitea– Piura, 2011. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.2011.
29. Calle Ch. Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del Tercero Y Cuarto Año De Secundaria De La Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo Del Distrito De Castilla [Tesis de Título]. Castilla-Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.

30. Vargas M. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del sector VII distrito de Tambogrande. [Revista en línea]. Revista ULADECH. Chimbote. 2012, disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/970>.
31. Riquelme Krebsler. Perspectivas Teóricas sobre la Adolescencia, Paraguay, Mayo de 2,009. Universidad Técnica De Comercialización Y Desarrollo. Disponible <http://www.monografias.com/trabajos71/perspectivas-teoricas-adolescencia/perspectivas-teoricas-adolescencia2.shtml#ixzz4HQckwzht>.
32. Hostos Eugenio. Repertorio de ensayistas y filósofos, universidad de Puerto Rico. Disponible en: <http://www.ensayistas.org/filosofos/puertorico/hostos/introd.htm>
33. colaboradores de Wikipedia, Wikipedia, La enciclopedia libre. Última revisión: 7 de julio del 2016, 19:48 UTC Fecha de consulta: 15 de agosto del 2016, 19:06 UTC URL permanente: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Disonancia_cognitiva&oldid=92147910
34. Significados.com, significado del conocimiento [sede web], [fecha de acceso 02 de Agosto del 2016], disponible en: <http://www.significados.com/conocimiento/>.
35. Delva, J. ¿Cómo se construye el conocimiento? [Monografía en internet]. Universidad Autónoma de Madrid. [Citado, 2015 Febrero]. Disponible en: http://antoniopantoja.wanadooads1.net/recursos/varios/cons_cono.pdf
36. Castillo, L. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 17 años de la I. E. Basilio Ramírez Peña-Piura durante el Periodo 2009 [Tesis de título licenciada en Obstetricia]. Piura. Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2009.

37. Marega O. Componentes de la sexualidad humana Inst. Of. Pleasure. 2009. [citado Diciembre 2014]. Disponible en: <http://instituteofpleasure.org/espanol/componentes.htm>.
38. Soto, L. Componente Cognoscitivo Afectivo Y Conativo. Bogotá, [Junio de 2009]. Disponible en: <https://prezi.com/bv5-lydbuq7q/componentes-cognoscitivo-afectivo-y-conativo/>
39. Masías Y. Relación entre actitudes hacia la sexualidad y nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal en adolescentes del cono sur de Lima. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2006. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/56607781/Tesis-de-Emabz-Pre>.
40. Carrasco, R. La sexualidad en el adolescente. [Serie en el internet]. Publicada, 2007. [Citado febrero, 2015]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-235-1-la-sexualidad-en-el-adolescente-conformacion-de-la-concienci.html>.
41. Colaboradores de Wikipedia. Teoría del aprendizaje social [en línea]. Wikipedia, La enciclopedia libre, 2015 [fecha de consulta: 6 de agosto del 2015]. Disponible en https://es.wikipedia.org/wiki/Teor%C3%ADa_del_aprendizaje_social
42. García C. Heidy N. La adquisición del conocimiento [monografía en Internet] Universidad Pedagógica Nacional. 2008. [Citada Agosto 2015] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos61/adquisicion-conocimiento/adquisicion-conocimiento2.shtml>.
43. Ferre, R. Significado de la Sexualidad de las Adolescentes y la situación de Salud Reproductiva. 2010, [citado 2015 febrero 11]. Disponible en:

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2320/2/Significado-de-la-Sexualidad-de-las-Adolescentes-y-la-situación-de-la-Salud-Reproductiva>.

44. Ocaña A. desarrollo de la conducta. Funciones psíquicas. Valoración enfermera [fecha de acceso 04 de Agosto 2016] 2016. Disponible en: http://www.ocenf.es/ciudadreal/05_formacion/materiales/tema_22.pdf.

45. Instituto de Psicología, Sexología y Medicina Espill. Valencia: Responsabilidad y riesgo sexual. © 2009 [actualizado Jun 2009]. [Citado diciembre, 2011]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.discasex.com/Article17.html>.

46. Mazarrasa, L. Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud. Salud sexual y reproductiva. 2002[citado 23 Oct. 2015]; 3 (4):1-24. Disponible en http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf.

47. Marco conceptual para el desarrollo y la salud sexual de adolescentes y jóvenes. [Monografía en internet]. Disponible en: www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-marconceptual.pdf.

48. Romero L. Sexualidad y educación sexual irresponsable. [Monografía en Internet]. Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría; 2012. [Acceso 24 junio 2015]. [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos13/sexyeduc/sexyeduc.shtml>.

49. Centro de Asesoría y Consultoría de sexualidad (2006) “En vivencias de una sexualidad responsable”. Barranquilla – Colombia.

50. Maddaleno M, Morello P, Infante- Espinola F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. Salud Publica México 2011; 45(1): 132-139.

51. Córdova a. et al. Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino y femenino. Enciclopedia de la Enfermería. Volumen IV. editorial masson.2013.
52. Berta C. Ciclo ovárico, ciclo menstrual. Centro de Reproducción Humana y Planificación Familiar. 2011. [fecha de acceso 15 de junio del 2016]. Disponible en: http://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Ciclo_menstrual.pdf.
53. Wikipedia. Respuesta sexual humana, [serie en Internet]. 2011 [acceso 24 de Junio 2015]. Disponible en http://es.wikipedia.org/wiki/Respuesta_sexual_humana.
54. Ermachenko , A; Dvornyk. Determinantes no genéticos de edad de la menarquia: una revisión sistemática. Biomed Res Int 2014: 371.583.
55. Gala A. y Col. La Adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales, Tomo I.
56. Martínez L. Fases de la respuesta sexual humana: del deseo a la excitación y la resolución. [revista en internet]. Gestalt sin fronteras. Disponible en: <https://gestaltsinfronteras.com/2012/06/12/fases-de-la-respuesta-sexual-humana-del-deseo-a-la-excitacion-y-la-resolucion>. Ministerio salud. Infecciones de transmisión sexual. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004. [350].
58. Ministerio Salud. Manejo sintomático. Guía nacional de manejo de infecciones de transmisión sexual Lima. Perú 2006.
59. Ministerio salud. Métodos Anticonceptivos. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004. [450]

60. Perú cada vez menos adolescentes buscan atención en Salud Sexual y Reproductiva. Portal SIDA 2011. [Actualizado 22 Octubre 2011]. [Acceso 10 Mayo 2015]. Disponible en: www.portal.sida.org/newy- detalis.asp?10=5310.
61. www.esmas.com. Qué es la sexualidad responsable en la adolescencia (Fecha de acceso 04 de Agosto del 2016). 2014. Disponible: <http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/762545/que-sexualidad-responsable-adolescencia/>.
62. Martínez L. Hacia una sexualidad integral. blog de aplicaciones, [acceso 30 junio 2015] .Disponible en:
63. Silva, A. Sexo y reproducción. [Monografía en internet]. Cuba, 2007. [Citado Febrero, 2011]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: http://www.sld.cu./saludvida/sexo/buscar.php?id=15063&iduser=4&_topic1.
64. Vélez C. Maya M. Ética y salud pública. Revista de extensión social universidad de Córdoba Argentina [revista en línea]. 2013, Disponible en: <http://www.unc.edu.ar/extension/vinculacion/instituciones-sociales-y- salud/salud-derechos-humanos-y-genero-en-la-ensenanza-de-grado/06-tica.pdf>.
65. Carsi Bocanegra E. Deber profesional de obtener el asentimiento del niño para participar como sujeto de investigación. Pediatra Neonatología; Vocal del Comité de Ética; Centro Médico. 2010. Pagina. 306-314.
66. colaboradores de Wikipedia. Confidencialidad. La enciclopedia libre 27 de junio del 2016. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Confidencialidad&oldid=91955570>.

67. Del Rosario M. Solís V. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del caserío el papayo, castilla-Piura. [revista en línea] 2012. Revista IN CRESCENDO - Ciencias de la Salud - Vol. 01, N 02, 2014, pp. 463– 469.
68. Castillo S. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano el Indio del Distrito de Castilla Piura durante el periodo 2009-2010. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010 Pagina.
69. Zapata Y. conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización Santa Úrsula durante el año 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
70. Sánchez R. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del P.J Dos de Junio del Distrito de Chimbote 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
71. Muñoz L. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del P.J San Pedro, sector I del Distrito de Chimbote 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011
72. Oliva M. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización el pacifico - nuevo Chimbote [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. 2012 Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia

73. Chávez. M. Perspectiva sexual de los Adolescentes. Revista intercedes. Universidad de Costa Rica.2009; 5(7). [Citado 2010 Enero 4]
<http://www.redalyc.org/pdf/666/66640707.pdf>
74. Navarro A. López V. “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales [tesis Para Obtener El Título Profesional De Obstetra]. 2012. Universidad Nacional De San Martin Facultad De Ciencias De La Salud.
75. Peláez MJ. Adolescente embarazada. Características y riesgo. Rev. Cubana Obstet Ginecol Infanto Juvenil 2011;3(2):61.
76. Routi AM. Planificación familiar y salud. En: Anticoncepción en la Adolescencia. Asunción, Paraguay EFACIM, 1994:255-62.



ANEXO 1-A



ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

UNIVERSIDAD LOS ANGELES DE CHIMBOTE

Autor: Mg. Nelly Solís Villanueva

ANATOMIA Y FISIOLOGIA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE	SI	NO
<input type="checkbox"/> Los genitales externos de la mujer está conformado por: Marque con una X solo la respuesta correcta Los labios mayores y menores (), el clítoris (), orificio de la uretra () y la abertura de la vagina ()		
<input type="checkbox"/> ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?		
<input type="checkbox"/> El embarazo comienza con la fecundación		
<input type="checkbox"/> Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas		
<input type="checkbox"/> Los genitales externos del hombre está conformado por : El pene, los testículos y las bolsas escrotales		
<input type="checkbox"/> ¿El glande es el extremo final (la punta) del pene?		
<input type="checkbox"/> ¿Las trompas de Falopio trasportan el ovulo hacia el útero?		
<input type="checkbox"/> Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual +- 3 días		
<input type="checkbox"/> El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo		
CICLO DE RESPUESTA SEXUAL HUMANA		
Marque con una X, solo la respuesta o respuestas que a su parecer son correctas <input type="checkbox"/> Las fases en la respuesta sexual son : Deseo () excitación() meseta() orgasmo() resolución ()		
<input type="checkbox"/> La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)		
<input type="checkbox"/> Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA , y métodos de planificación familiar		
<input type="checkbox"/> Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la Sexualidad		
<input type="checkbox"/> Son manifestaciones de madurez sexual: menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación		
<input type="checkbox"/> Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su Sexualidad		
Marca con una X las respuesta que creas correcta; El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los : besos abrazos () caricias () masturbación()		
La persona es quien controla su propio comportamiento sexual		
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA		
¿Sabes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida?		
Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (transfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo		
Un hombre puede infectarse con el virus del VIH si tiene coito con una sola mujer		
El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA		
El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con una personas infectadas (-)		
Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales		
Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
la sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma		

inguinal. Son infecciones de trasmisión sexual		
<input type="checkbox"/> El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS		
METODOS ANTICONCEPTIVOS COMO ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO		
<input type="checkbox"/> En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada		
<input type="checkbox"/> Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales		
<input type="checkbox"/> La píldora, los inyectables y el DIU, son métodos anticonceptivos		
<input type="checkbox"/> Para usar la T de cobre la chica debe ir al médico u obstetra		
<input type="checkbox"/> El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer		
<input type="checkbox"/> El preservativo es un método de planificación familiar		
<input type="checkbox"/> Conoces los métodos de barrera ,menciónalos : los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas		
<input type="checkbox"/> Conoces los métodos hormonales? menciónalos: la píldora (), los inyectables () y el norplant ().		
<input type="checkbox"/> Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente menciónalos Marca con una X el que menciona: el preservativo (), el diafragma (), las píldoras (), los inyectables (), el DIU ().		

ANEXO 2

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

Autora: Mg. Nelly Solís Villanueva

Estimada y estimado adolescente:

Nos encontramos desarrollando un proyecto de investigación en el área de la salud sexual y la salud reproductiva, con el objetivo de conocer cuál es el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la sexualidad en la población adolescente, la misma que nos ayudará a identificar necesidades específicas de información, educación y comunicación e incidir y promocionar un cambio en las políticas y estrategias de intervención en favor de la salud del adolescente. Para tal efecto, estamos solicitando tu participación en esta investigación a través de la respuesta al cuestionario. A continuación. Toda la información que nos brindes será absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación.

Instrucciones:

1. No escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario.
2. Marque con una X en el casillero que refleje más su forma de pensar o de sentir.
3. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas.
4. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.
5. Responda a las afirmaciones de forma individual. Por favor, no consulte con nadie.

ANEXO N° 03
CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y
SERVICIOS

Partida	Nombre del Recurso	Unidad	Cantidad	COSTO TOTAL(S/.
1.6.2.1. BIENES				
5.3.11.49 Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	Millar	1	S/26.00
	Lapicero	Un.	2	S/2.00
	Lápiz	Un.	4	S/4.80
1.6.2.2. SERVICIOS				
5.3.11.39	Otros Servicios de Terceros:	fotocopiado		S/.90.00
5.3.11.39	Otros Servicios de Terceros:	Impresión	2	S/.100.00
5.3.11.39	Otros Servicios de Terceros:	Encuadernación y empastado	8	S/.250.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO				Recursos propios
MONTO				S/. 472.80

ANEXO 04-A

REPORTE DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SEXUALES

Año	2007
Autora	Mg. Nelly Solís Villanueva
Procedencia	Chimbote-Perú
Administración	Adolescentes de 14 a 19 años
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a su sexualidad.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.65 (Moderada confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

REPORTE DE LA CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA DE CONOCIMIENTOS EXUALES

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,646	35

**ESTADISTICO
TOTAL DE
ELEMENTOS**

	Media de la escala si se elimi na el elemen to	Varianza de la esca la si se elimin a el elem ento	Correlaci ón eleme nto-tot al corregida	Alfa de Cronbach si se elei mina el e lemento
A	25.66	11.849	.00	.65
A	25.39	12.139	-.054	.65
A	25.39	11.587	.23	.63
A	25.34	11.952	.10	.64
A	25.42	11.800	.09	.64
A	25.41	12.004	.00	.65
A	25.71	10.967	.27	.62
A	25.73	12.201	-.097	.67
A	25.81	11.154	.20	.63
B	25.41	11.487	.25	.63
B	25.34	11.642	.35	.63
B	25.88	11.003	.26	.63
B	25.44	11.423	.24	.63
B	25.54	11.804	.04	.65
B	25.31	12.112	.00	.64
B	25.53	11.357	.20	.63
B	25.36	11.819	.16	.64
C	25.34	11.504	.46	.62
C	25.34	11.607	.37	.63
C	25.83	11.178	.20	.63
C	25.85	11.166	.20	.63
C	25.47	11.495	.18	.63
C	25.42	11.179	.37	.62
C	25.42	11.248	.34	.62
C	26.31	12.112	.00	.64
C	26.31	12.112	.00	.64
D	25.53	11.047	.32	.62
D	25.42	11.248	.34	.62
D	25.61	11.587	.09	.64
D	25.36	11.819	.16	.64
D	25.51	10.875	.40	.61
D	25.47	11.667	.11	.64
D	25.64	11.026	.27	.63
D	25.51	11.358	.21	.63
D	25.37	11.686	.20	.63

ANEXO N°05-A
TEST DE ACTITUDES SEXUALES DEL
ADOLESCENTE

1. Completamente en desacuerdo 2. Bastante en desacuerdo
3. Opinión intermedia, 4. Bastante de acuerdo, 5. Completamente de acuerdo

ACTITUDES Y VALORES SEXUALES DEL ADOLESCENTE					
	1	2	3	4	5
RESPONSABILIDAD Y PREVENCION DEL RIESGO SEXUAL					
Cumples con tus obligaciones					
Te consideras obediente					
Llegas a tus clases puntualmente					
Ayudas en las tareas de la casa					
Cuando tienes relaciones sexuales (coitales) lo haces consiente de que te expones a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.					
Prevés y te preparas para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.					
La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.					
Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.					
Crees que las relaciones sexuales entre personas jóvenes es aceptable, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.					
crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA					
LIBERTAD PARA DECIDIR					
Cuando vas a tomar una decisión, lo haces por tu propia voluntad					
Siempre que vas a decidir por algo, necesitas la intervención de otras personas.					
Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten					
Si has iniciado tu actividad sexual, utilizas un método de planificación familiar					
Cuando tienes relaciones sexuales lo haces por tu propia voluntad					
Cuando iniciaste tu actividad sexual lo hiciste por la presión de tus amigos					
AUTONOMIA					
Tú tienes derecho a elegir con quien y en donde realizar tu vida sexual					
Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites.					

Es fácil expresar tu opinión ante los demás					
sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece , por ello solo tu eres la/el única (o) responsable de tu integridad corporal					
Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deportes, buscas espacios de distracción etc.					
RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD					
Tú y tu pareja se consideran iguales					
Crees que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.					
Cuando estas frente a un problema de salud sexual tu pareja responde conjuntamente contigo en la solución del problema					
Tu pareja respeta la decisión de no tener el acto sexual, cuando tu no lo deseas					
Tu pareja respeta tus espacios con tus amigos					
Tu pareja entiende que estás en tus días de peligro y que no es posible una relación sexual (coital)					
Tu pareja conversa contigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable					
Conversas con tu pareja sobre el desarrollo personal de ambos					
Acuerdan situaciones para ejercer su sexualidad sin riesgos					
SEXUALIDAD Y AMOR					
Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio					
Las relaciones coítales se dan casualmente					
La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no deber ser mal vista por la sociedad					
La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable					
Las relación con tu pareja es estable					
El amor que sientes por tu pareja es correspondido de la misma manera que tu lo haces					
Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo					
Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes					
Crees que Las / los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable					
SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO					
Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona					

Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual,					
Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor					
Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto					
Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación					
Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado					
Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar a nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza					
La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos					
Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar, si nos sentimos bien al hacerlo.					
Las mujeres vemos a la sexualidad como algo malo porque nuestros padres nos transmitieron ese concepto					
Las mujeres que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas					

ANEXO N° 05-B
REPORTE DE VALIDACIÓN DE ESCALA DE LIKERT DE
ACTITUDES SEXUALES

Año	2007
Autora	Mg. Nelly Solís Villanueva
Procedencia	Chimbote-Perú
Administración	Adolescentes de 14 a 19 años
Significancia	Evalúa la forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.88 (Alta confiabilidad).
Validez	La Escala a sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

REPORTE DE LA CONFIABILIDAD DEL TEST DE ACTITUDES SEXUALES

	Alfa de Cronbach	No Ítems
Responsabilidad y o prevención de riesgo sexual	.606	10
Libertad para decidir	.521	6
Autonomía	.607	5
Respeto mutuo y reciprocidad	.829	9
Sexualidad y amor	.505	9
sexualidad como algo positivo	.645	11
Escala Total	.881	50

ANEXO N°06
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIO
DEMOGRÁFICAS DE LOS ADOLESCENTES

1. Edad: Años.....	2. Género: 1. Masculino () 2. Femenino ()	3. Estado civil: 1. Soltero () 2. Casado () 3. conviviente ()
4. Religión: 1. Católico () 2. Otras () 3. No creyentes ()		5. Tiene enamorado (a) : 1. Si () 2. No ()
6. Ocupación: 1. Estudiante () 2. Trabaja () 3. Trabaja/estudia () 4. No trabaja / no estudia () . Ama de casa ()		
7. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: 1. Si () Pase a la pregunta 8; 2. No () Pase a la pregunta 9 ,		
8. A qué edad tuviste por primera vez : a losaños		
9.Cuál es tu preferencia u opción sexual * : 1. Heterosexual - de tu sexo opuesto () 2. Homosexual - De tu mismo sexo () 3. Bisexual - De ambos sexos ()		

ACTIVIDADES Y CRONOLOGIA DEL PROYECTO	Cronograma de ejecución																							
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	4°	1°	2°	3°	1°	2°
Revisión y elaboración del Proyecto de tesis	■	■	■	■																				
Aplicación de encuestas y asesoramiento					■	■																		
Procesamiento de la información							■	■																
Elaboración del informe final de la tesis									■	■	■	■												
Revisión Elaboración Marco referencia y metodología												■	■	■	■	■	■	■						
Elaboración de resultados y discusión																■	■	■	■	■	■			
Elaboración de las referencias y citas bibliográficas según Vancouver																				■	■			
Revisión de material y láminas de exposición																				■	■	■	■	
Sustentación – (Prebanca)																						■	■	■
Entrega de informe final de la tesis en medio físico y Magnético																						■	■	■
Sustentación y defensa de la tesis																						■	■	■

ANEXO N° 09

MAPA DEL AA. HH. LOS ALGARROBOS VI ETAPA -
PIURA

