



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA
ACTITUD SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA
I.E.S.T.P. HERMANOS CARCAMO PAITA - PIURA, 2019.
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA:

HILDA CECILIA GOMEZ LAVALLE

ASESORA:

LIC. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA

SULLANA-PERÚ

2019

Equipo de trabajo

Hilda Cecilia Gómez Lavalle

Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Escuela Profesional de Obstetricia

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Jm_hc_14@hotmail.com.pe

Email:fvasquezs@uladech.edu.pe

1.1. Lugar de estudio

Nombre del lugar de estudio : I.E.S.T.P. “Hermanos Cárcamo”

Investigador responsable : Hilda Cecilia Gómez Lavalle

Asesor : Flor de María Vásquez Saldarriaga

Teléfono : 926187125/999699148

Hoja de firma de jurado y asesor

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgtr. Aurea Lucía Panta Boggio

Miembro

Mgtr. Yovanny Farfán Reyes

Miembro

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesor

Agradecimiento

A Dios, por darme la fuerza para superar cada obstáculo y la capacidad de poder haber alcanzado mis metas, con su guía constante, para seguir adelante y permitirme alcanzar mis sueños.

A mi Madre, por ser paciente y no dejarme sola en momentos difíciles, es mi motor y motivo que me impulsa a seguir luchando, por creer siempre en mí, gracias por tanto amor y cariño.

A mi hijo, que es mi soporte y mi fuerza, por quien lucho para entregarle lo mejor de mí, y hacerlo sentir orgulloso, es mi fortaleza en mis momentos de debilidad, al ser que más amo y, mi tesoro máspreciado.

Al Dr. Jaime Malpartida, por su paciencia y comprensión, brindándome el empujoncito faltante en esta última etapa de mi formación, con las facilidades de tiempo para realizar mi estudio de investigación y sobre, todo por su confianza.

HILDA CECILIA

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita - Piura, 2019, de tipo cuantitativa nivel relacional diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 132 adolescentes de 14 a 19 años de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita - Piura, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento y actitud sexual. Los resultados demostraron que los adolescentes un nivel de conocimiento global sobre sexualidad con el 40,2% deficiente, el 34,8% bueno y regular el 25,0 %. En referencia a la actitud global frente a la sexualidad reporto con el 37,1% de los encuestados presentan actitud desfavorable sobre Sexualidad, un 34,8% una actitud favorable y 28,0% indiferente. Se ha podido determinar que no existe correlación entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Contrastándose la hipótesis nula.

Palabras claves: Actitud, adolescentes, nivel de conocimiento, sexualidad

Abstract

The present investigation had as general objective to determine the level of knowledge and sexual attitude in the adolescents of the IESTP Hermanos Cárcamo Paita - Piura, 2019, of quantitative type relational level non-experimental transversal design, we worked with a sample of 132 adolescents of 14 a 19 years of the IESTP Hermanos Cárcamo Paita - Piura, who through the survey were applied the instrument of data collection to assess sexual knowledge and attitude. The results showed that adolescents had a global level of knowledge about sexuality with 40.2% deficient, 34.8% good and regular 25.0%. In reference to the global attitude towards sexuality, 37.1% of the respondents presented an unfavorable attitude about sexuality, 34.8% a favorable attitude and 28.0% indifferent. It has been determined that there is no correlation between the study variables because the p-value is greater than 5%. Testing the null hypothesis.

Keywords: Attitude, adolescents, level of knowledge, sexuality

Contenido

Título de la Investigación.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Contenido.....	vii
Índice de Tablas.....	viii
Índice de Cuadros.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.1.1 Antecedentes Locales	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	7
2.1.3 Antecedentes Internacionales.....	10
2.2 Bases Teóricas.....	11
2.3. Marco Conceptual.....	28
III. Hipótesis.....	37
IV. Metodología.....	38
4.1 Tipo de Investigación.....	38
4.2 Nivel de la Investigación.....	38
4.3 Diseño de la Investigación.....	38
4.4 Población y Muestra.....	38
4.4.1 Población.....	38
4.4.2 Muestra.....	39
4.5 Matriz de Operacionalización de las variables.....	41
4.6 Técnica e Instrumentos de medición.....	46
4.7 Plan de Análisis.....	50
4.8 Matriz de Consistencia.....	51
4.9 Principio Éticos.....	53
V. Resultados.....	54
5.1 Resultados.....	54
5.2 Análisis de resultados.....	58
VI. Conclusiones.....	61
Aspectos Complementarios.....	62
Referencias Bibliográficas.....	63
ANEXOS.....	69

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimiento sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita – Piura 2019.....	54
Tabla 2: Actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita - Piura 2019.....	55
Tabla 3: Relación conocimiento y actitud Sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita – Piura 2019.....	56
Tabla 3.1 Correlación de Spearman del conocimiento de sexualidad y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.....	57
Tabla 4: Características Sociodemográficas de datos generales en adolescentes de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita – Piura 2019.....	60

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable Nivel de Conocimiento y Actitud Sexual.....	41
---	----

I. Introducción

La salud sexual es un componente fundamental en el ser humano, mejorar la salud sexual es una de las metas de todos los gobiernos internacionalmente, ya que se busca cumplir con los objetivos de desarrollo sostenible, el objetivo 3 de salud y bienestar, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. En América Latina y el Caribe, los jóvenes hacen frente a un sinnúmero de obstáculos que los excluyen de los beneficios de la salud. En su mayoría, esos obstáculos se relacionan con la pobreza, la marginación y la discriminación. Se estima que el 40% de jóvenes en esta Región vive en la pobreza, situación que limita sus posibilidades de desarrollar su potencial y sus capacidades (1).

Las decisiones y conductas en materia de salud sexual en la adolescencia tienen consecuencias imperecederas para las oportunidades de vida de una persona joven y para su vulnerabilidad. En razón de su edad, los adolescentes tienen poca capacidad de control sobre su exposición a situaciones de riesgo al encontrarse en un periodo definido por cambios físicos, emocionales y sociales. Se trata de un periodo de exploración y desarrollo tanto de la identidad personal como de la identidad de género.

Existen situaciones que pueden afectar en forma desfavorable esta transición, por ejemplo; la falta de vínculos familiares o escolares sólidos, la inseguridad económica conducente, en algunos casos, a decisiones que debilitan los vínculos con comunidades establecidas; la adopción de conductas de riesgo y la toma de decisiones inadecuadas en materia de salud sexual. A menudo no se presta la debida atención a las y los adolescentes en vista del hecho que ya no son niños o niñas, pero tampoco adultos jóvenes (2).

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), señala que el 11.1 % de la población peruana está conformada por adolescentes, quienes necesitan ser atendidos en la materia de la salud sexual para que adquiera conocimientos, conductas responsables sobre su sexualidad con el fin de disminuir la exposición a factores de riesgo que podrían agravar su salud, ya que sin la debida información, conllevaría riesgos no solo de salud pública sino también del tipo económico y social para las madres adolescentes, sus hijos y la sociedad en general. Según, la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 17 años en mujeres y de 14 años en varones, casi la tercera parte (33%) de los adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales lo hicieron de manera inesperada. El número de parejas sexuales para mujeres es en promedio de 4 varones y para ellos es de 7 mujeres. La tasa de natalidad es de 3,3 hijos en el área rural y 2,3 en el área urbana (3).

En Piura se encontró que el problema de sexual que muestran los adolescentes es cada vez más preocupante, sobre todo en las zonas rurales del bajo Piura ya que por sus creencias y cultura de los antiguos se les hace vergonzoso hablar de sexo, porque para ellos hablar de este tema es solo de mayores, es así que se mantiene en aumento su desconocimiento, ocasionado por la carencia de discernimiento de la población, sobre todo en los adolescentes. No siendo ajena a esta realidad la situación que se manifiesta en el ámbito local de Paita en donde según información no oficializada brindada por las autoridades representativas de dicha institución educativa hace referencia que la temática de sexualidad abordada en los adolescentes es insuficiente. (4).

En la institución educativa Hermanos Cárcamo Paita-Piura realizan tutorías a cargo de los docentes tutores y de la psicóloga, se da una hora semanal para tratar temas de sexualidad, relaciones interpersonales y cambios propios de su etapa sin embargo no se habla con énfasis en temas de salud sexual ya que no hay profesionales capacitados, como son los Obstetras, que puedan dar sesiones educativas y demostrativas más didácticas, para que los adolescentes puedan captar la información que necesitan conocer en esta etapa que es la más vulnerable a equivocarse.

Por ende se busca plantear la probabilidad de una participación en las instituciones educativas públicas y privadas; a través de medidas preventivas y promocionales que abarque un grupo de actividades realizadas y/o coordinadas por el área de la salud; específicamente por obstetras que poseen la capacidad de enfoque, conocimiento y administración de la salud sexual, a través de la educación dirigida a adolescentes, padres, pares y maestros de las instituciones educativas, abarcando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del adolescente teniendo en cuenta los factores y conductas de riesgo.

Por lo tanto, frente a la situación problemática se planteó la siguiente interrogante:
¿Existirá relación hay entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:
Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019. Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos:

(a) identificar el nivel de conocimiento sexual en adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019, (b) identificar la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019, (c) identificar la asociación e influencia del conocimiento sexual sobre la actitud sexual en adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.

La adolescencia representa un transcurrir de cambios y crecimiento, así como una etapa de riesgos durante la sociedad puede tener una influencia crucial, en donde un gran grupo de adolescentes son incentivados a consumir alcohol, tabaco, drogas o para empezar su vida sexual a edades cada vez más prematuras, lo que los expone a muchos riesgos de traumatismos, embarazos no deseados e ITS. La limitación en la información sobre sexualidad influye en la forma en que son tratadas estas situaciones y cómo se analizan en la sociedad.

Hoy en día, todavía hay personas que no tienen la oportunidad de recibir información actualizada sobre el tema de salud sexual. Por lo que no se puede detectar ni solucionar un problema si no se sabe acerca de él y, dependiendo de la percepción, y sobre todo de la actitud que algunas personas tengan hacia la sexualidad, será más fácil o más difícil acceder a información y tener apertura para actualizar nuestros conocimientos, lo que cambia nuestras creencias sobre sexualidad.

Por otro lado, la promoción de prácticas sexuales saludables y la prevención de infecciones y embarazos no deseados podrían facilitarse o dificultarse según las actitudes que se tengan hacia la sexualidad. Por ende, la realización de este proyecto se justifica ya que se hace necesario evaluar la relación entre el conocimiento y la actitud de los adolescentes frente a este tema para que posteriormente se inicie planes

estratégicos de prevención; además esta investigación sea fuente de información para otros estudios.

Considerando la metodología utilizada se determinó que fue un estudio con una población de 200 adolescentes, cuyas edades oscilan entre los 14 a 19 años, los resultados demostraron que los adolescentes un nivel de conocimiento global sobre sexualidad con el 40,2% deficiente, el 34,8% bueno y regular el 25,0 %. En referencia a la actitud global frente a la sexualidad reporto con el 37,1% de los encuestados presentan actitud desfavorable sobre Sexualidad, un 34,8% una actitud favorable y 28,0% indiferente, además la investigación será de tipo cuantitativa y de diseño no experimental de corte transversal, utilizando la técnica de la encuesta se aplicará un instrumento de recolección de datos que aportará a evaluar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en la unidad de análisis.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Sánchez G. (5) Piura 2017, realizó un estudio titulado: Conocimiento y Actitudes sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 19 años del AA.HH. San Sebastián Piura, Marzo-Junio 2014. Tuvo como Objetivo; determinar los conocimientos y actitudes sobre Sexualidad de los Adolescentes de 14 a 19 años AAHH. San Sebastián, Piura. Fue una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 40 Adolescentes, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: Conocimientos, actitudes, infecciones de transmisión sexual, anticonceptivos. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Crombach con un valor de (0,913).

La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 13,42 y un nivel de significancia de $p < 0,05$. Obtuvo como resultados que el nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de 14 a 19 años AH. San Sebastián. Piura, es medio en un 60%(24), alto en un 30%(12) y bueno en un 10%(4). Por otro lado las actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de 14 a 19 años AH. San Sebastián. Piura, es No adecuadas en un 70%(28) y Adecuadas en un 30%(12). Concluyo que el nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de 14 a 19 años AH. San Sebastián. Piura, es Bajo.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Escuadra S, Solorzano R, Velásquez A, (6) Perú 2017, efectuaron un estudio titulado: Relación entre el conocimiento sobre sexualidad, actitud sexual en el inicio de las relaciones sexuales en alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa N° 1154 “Nuestra Señora del Carmen”, Cercado de Lima-2015. Con el objetivo de establecer la relación entre el conocimiento sobre sexualidad, actitud sexual con el inicio de las relaciones sexuales en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa N° 1154 “Nuestra Señora del Carmen”, Cercado de Lima – 2015. El estudio fue cuantitativo, correlacional y transversal. La población fue de 192 adolescentes con edades entre 11 a 19 años.

Como instrumento se hizo uso de un cuestionario que consta de 32 preguntas. El análisis estadístico fue el método de regresión logística y el Chi cuadrado de Pearson. Consiguieron como resultados que la relación entre el conocimiento sobre sexualidad, la actitud sexual con el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes se obtuvo el nivel de significancia 0.019 menor a 0.05, con estos resultados se acepta la hipótesis alterna demostrando que, al menos una de las variables predictoras influye en el inicio de las relaciones sexuales y se rechaza la hipótesis nula.

Sobre la relación entre la actitud sexual con el empiece de las relaciones sexuales en los adolescentes se alcanzó un nivel de significancia de $P= 0.037$, con este resultado se establece que existe relación entre la actitud sexual con el inicio de las relaciones sexuales, reconociendo la hipótesis alterna. Concluyeron que coexiste relación por lo menos con una de las variables que es la actitud sexual con el inicio de las relaciones sexuales, aseverando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula en estudiantes

del nivel secundario de la Institución Educativa N° 1154 “Nuestra Señora del Carmen”, Cercado de Lima – 2015.

Navarro Y. (7) Perú 2011; realizó un estudio titulado: Conocimientos y Actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual en adolescentes de secundaria de la I.E. Jorge Martorell Flores de Tacna 2011-2012; tuvo como objetivo determinar los conocimientos y actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual en los adolescentes. Estudio de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal. Conformada por estudiantes de 3º, 4º y 5º año de secundaria y una muestra de 222 adolescentes.

El instrumento utilizado es cuestionario y escala likert, tiene un índice de confiabilidad Alpha Crombach igual a 0,75; siendo su confiabilidad moderada. Obtuvo como resultados que el conocimiento sobre sexualidad 40,5% aprobados y 59,5% desaprobados. El 21,2% tienen relaciones coitales y el 78,8% no tienen relaciones sexuales, el promedio de edad en inicio de relaciones sexuales es 15 años, refieren sensaciones de felicidad 11,7%, temor y culpa 5,4%, el 14% usan preservativo, el 32,4% se masturban, el 21,6% tuvieron abrazos y besos con ropa. El motivo para el inicio de relaciones sexuales (IRS) es obtener afecto 20,3%, la elección de la pareja para IRS es el enamorado 71,2%.

El valor moral más predominante es el amor 38,3% y el motivo más predominante para no tener actividad sexual son las infecciones de transmisión sexual 47,7%; 77,9% tienen actitud indiferente y 22,1% tienen actitud desfavorable con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual. Concluyo que los conocimientos de los adolescentes en sexualidad son deficientes y las actitudes con respecto a la sexualidad

e inicio de la actividad sexual es desfavorable. Por lo cual, no toda información que tenga el adolescente sobre temas de sexualidad indica que tenga una actitud favorable, sino que esto se relaciona con la parte afectiva que tenga el adolescente.

Solano J, (8) en Perú 2018; en su estudio titulado Conocimiento sobre salud reproductivo y compartimiento sexual en adolescentes del distrito de Lircay – Huancavelica, en la cual determino la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual/reproductiva y el comportamiento sexual en adolescentes del distrito de Lircay – Huancavelica, el estudio realizado utilizó el método específico: descriptivo, estadístico y bibliográfico, incluye a adolescentes (n = 170); a quienes se administró el cuestionario, que involucra el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en adolescentes. Obteniéndose que la edad de mayor frecuencia de los adolescentes son los comprendidos entre los 12 a 14 años, 59,4%; el género de mayor frecuencia es el masculino, 55,88% y, femenino 44,12%; 98,82% cuentan con televisión; un 95,29% tienen radio; 95.88% no tiene internet en su casa y un 4.12% cuenta con internet en su casa. El 54,2% adolescentes conocen sobre salud sexual/reproductiva, 42,9% conocimiento parcial; y, 2,9 % de adolescentes conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva. Un 62,4% adolescentes presentan un comportamiento sexual de riesgo y el 37,6% adolescentes presentan comportamiento sexual de no riesgo. El valor de mayor frecuencia es 51,8% adolescentes conocen sobre salud sexual/reproductiva y comportamiento sexual de riesgo; siendo el de menor frecuencia el 1,2% adolescente con conocimiento bajo y presentan un comportamiento sexual de no riesgo. No existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual/reproductiva y el comportamiento sexual en adolescentes del distrito de Lircay – Huancavelica, es decir la relación es no

significativa por presentar un P valor de 0,999 y un coeficiente de correlación de Spearman de 0,000. En gran proporción los/las adolescentes conocen sobre salud sexual/reproductiva y tienen un comportamiento sexual de riesgo, de este modo se concluye que no existe relación entre las variables.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina O, (9) Colombia 2015, realizaron un estudio: Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia, el objetivo del estudio fue describir los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de una institución educativa pública en la ciudad de Armenia, Colombia. El método de diseño transversal, cuantitativa - descriptiva. La población estuvo conformada por 196 adolescentes que cursaban grado un décimo, la técnica que se usó fue el cuestionario constituida por 98 preguntas.

Como resultado obtuvieron que el 66,6 % ya había tenido al menos una relación sexual, el 81% de los participantes presentó un bajo nivel de conocimientos frente a la sexualidad. Concluyeron que: La relación entre el conocimiento sobre sexualidad con la vida sexual activa del adolescente tiene un resultado de $p= 0.693$, siendo una relación no significativa, no afecta o no guarda una relación que el adolescente tenga conocimientos sobre sexualidad y ya tenga una vida sexual activa aun habiendo recibido orientación sexual en el seno familiar y escolar; estos resultados también evidencian un nivel de conocimientos bajos.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías de la adolescencia

Chiroque E (10) hace mención en su investigación a las teorías de la adolescencia, así detalla:

- **Teoría psicoanalítica: Basada en las teorías psicosexual y psicosocial.**

Sigmund Freud; la teoría psicosexual se basa en que el comportamiento es controlado por muy fuertes impulsos inconscientes y emplea la investigación clínica, el individuo es pasivo en su perfeccionamiento mediante la modificación de factores innatos a través de las prácticas vividas.

Según Erik Erikson; la teoría psicosocial se basa en que la personalidad está influenciada por la sociedad y su desarrollo es por medio de paulatinas crisis, el sujeto como factor activo principal del proceso mediante la interacción de componentes innatos y de las experiencias (10).

- **Teoría del aprendizaje social (Albert Bandura)**

Esta teoría habla acerca del aprendizaje de los niños el cual se da mediante la dimensión social al observar e imitar modelos y utiliza los experimentos científicos inexorables como técnica de estudio (10).

- **La teoría cognoscitiva por etapas (Jean Piaget)**

Se fundamentan en que los cambios cualitativos del razonamiento sucedió entre las etapas de la vida como la infancia y la adolescencia hacen uso de las entrevistas maleables y las observaciones detalladas como técnicas de estudio tomando en cuenta las etapas. La persona es activa en el asunto a través de la interacción y de la experiencia (10).

- **Teoría de Lawrence Kohlberg:**

Es también conocida como la teoría del desarrollo moral, la cual se fundamenta en que el desarrollo del ser humano se da mediante transformaciones físicas. Su afectación se basa en la interacción y transición en el campo socio-emotivo de todo ser humano (10).

Según Eugenio M de Hostos; la teoría del razonamiento moral, se sustenta en la pretensión del adiestramiento del humano completamente y la adquisición de la autonomía. Su vigor es que el raciocinio tiene que predominar acerca de la intención. Ve a la persona como el ser que posee la disposición de meditar y de vincular, de imaginar y de reflexionar, como de decretar y comprender (10).

- **La teoría motivacional o de jerarquía de necesidades (Abraham Maslow)**

Esta teoría se sustenta en que la evolución de la personalidad humana obtiene su desarrollo a base de alguna carencia o estímulo eminente. El ser humano es observado como eficiente en la adquisición de decisiones para decretar cuáles son sus primicias y cómo las ocultará. Por ello las teorías tienen una visión peculiar ante la adolescencia y la conducta de los seres humanos que cursan por este periodo de la vida. Es primordial tener presente estas percepciones de la adolescencia para actuar de forma eficaz con los mismos. Se puede considerar que no todos los jóvenes se desenvuelven de la misma forma ni están rodeados en las mismas experiencias y situaciones de la vida (10).

2.2.1.1 Etapas de la adolescencia.

- **Adolescencia temprana (10 a los 14 años):** En esta etapa no hay grandes cambios en los caracteres sexuales secundarios tales como el vello facial,

agrandamiento de los senos sin embargo surgen cambios hormonales a nivel de la hipófisis o glándula pituitaria. En este periodo el adolescente se confronta no solo a los cambios sexuales propios de la elevación de sus hormonas sexuales, también debe reforzar su agresividad y el sentido de autoconservación, inicia la separación de los padres y se afianza con otras figuras de identidad (11).

- **Adolescencia tardía (15 a los 19 años):** En este periodo aparecen los primeros cambios físicos sobre todo en la glándula mamaria de las niñas y en los genitales de los varones y el vello pubiano en ambos sexos. En esta etapa es donde se establece la identidad personal, se comienzan a tener las primeras relaciones íntimas y una función más activa en la sociedad. La adolescencia tardía ve la vida de una forma más social, basada en la relación con los demás, una de las características de la edad adulta. El adolescente tardío puede ser altruista, y los conflictos con la familia y la sociedad pueden centrarse en conceptos morales más que en consideraciones egocéntricas (11).

2.2.1.2 Cambios evolutivos en la adolescencia

- **Adolescencia temprana:**
- **Reestructuración sobre la percepción de su imagen corporal y emocional.**
 - Existe desde ya la preocupación por lo físico.
 - Descubrimiento en los cambios sexuales físicos y fisiológicos
 - Estímulo de las nuevas experiencias que abren estos cambios
 - Necesidad de que los padres sean conocedores de sus problemas
 - Vulnerabilidad en sus estados de ánimo

- Imperioso autoconocimiento de sus necesidades (12).

➤ **Preocupación por la afirmación personal social**

- Diferenciación del grupo familiar
- Existe ya el reto para modificar los modelos de autoridad que ejercieron los padres durante la niñez de su hijo
- Búsqueda de saberse atractivo en el entorno sexual y social
- Fuertes impulsos sexuales
- Interés en grupos de ambos sexos
- Búsqueda de autonomía
- Necesidad de encontrar sentido a su presente (12).

➤ **Los cambios bio-psico-sociales:**

Se originan cambios emergentes hacia su imagen corporal, su estado anímico al inicio es indeterminado con suma autoconciencia de sus necesidades, anhelo de comprensión y apoyo por parte de sus progenitores, si bien es cierto los padres dejan de ser los proveedores casi exclusivos del fomento de la autoestima, se hace dificultoso hacer saber los problemas con los padres, los amigos se vuelcan a un nivel crucial siendo los grupos de estos ,que primariamente tienden a ser del mismo sexo aproximando así el fortalecimiento de la construcción de su identidad y rol antes de ingresar a la interacción con el sexo opuesto (12).

El dejar atrás el cuerpo infantil, implica la necesidad de modificar los comportamientos de ajuste de la niñez, identificaciones inofensivas y buscar nuevas inclinaciones de conducta. Se inician facetas de duelo por la pérdida del cuerpo y el nivel infantil hasta ese entonces, así como del concepto de los padres seguros y guardianes de la niñez. Siendo ahora las fortificaciones y enflaquecimientos de su

núcleo familiar quienes ayuden a la interpretación de los hechos y a la perspectiva que origina sus reacciones y actitudes ante el inicio del renacer puberal (12).

El primer indicio de gran importancia para las adolescentes es la menarquia, este evento es reinterpretado según a las apreciaciones designadas al destino en si de lo que corresponde por ser mujer y en el argumento de los adolescentes, la edificación de su hombría que debe ser evidenciada por demostraciones de masculinidad frente a los pares para poder empezar la batalla por sexo opuesto. Es en esta necesidad de recepción de las eminentes propulsiones sexuales, la indagación de sus arquetos sociales y el sostén en la aprobación por el grupo de pares edifican la afirmación particular y general en la adolescencia (12).

➤ **Desarrollo moral**

La moral convenida es habitual en los adolescentes y adultos, confluye en el deseo de acciones buenas y el mantenimiento del precepto social. La capacidad de identificarse con la sociedad resitúa las relaciones particulares en el marco social, surge la cooperación. La regla deja de ser un dictamen y las normas proceden del beneplácito mutuo, donde se cree que se debe reverenciar la lealtad hacia los otros, pero asimismo puede modificarse cuando su gran mayoría este de acuerdo. El camino hacia la moral intransferible es producido por la influencia del desarrollo cognoscitivo, la ayuda y el respeto mutuo en el conjunto de pares, recalca que hay un progreso en la evolución moral cuando la motivación de mantener relaciones positivas con los individuos se propaga hacia toda la sociedad (12).

➤ **Adolescencia tardía**

➤ **Desarrollo motivacional:** Según Schneiders, en el adolescente sobresalen los

siguientes motivos:

- Necesidad de independencia: Presencia apartada y suficiencia económica, significa, más que todo, libertad emocional, intelectual, volitiva y autonomía de acción. Resulta de una versión de sí.
- Necesidad de experiencia: Secuela del adelanto y la maduración que en todos sus aspectos son anexos de la práctica.
- Necesidad de seguridad: Se funda en una impresión de certidumbre en el mundo interno y externo El joven puede padecer incertidumbre por las modificaciones fisiológicas, la incoherencia emocional o por el déficit de seguridad en los propios juicios y decisiones.
- Necesidad de afecto: Sentir y manifestar ternura, admiración, aprobación.
- Necesidad de identidad: Que es un anhelo inviolable y de valor personal (13).

➤ **Desarrollo Cognoscitivo:**

La adolescencia es un lapso donde se refuerza el raciocinio formal. Coexistiendo la forma de pensar más objetivo y racional. El adolescente da inicio al deleite de los sucesos eventuales presentes, y a plantearse teorías de muchas cosas. El idóneo de razonar de un modo aparente deductivo, es decir, a partir de hipótesis gratuitas y, originándose indispensablemente por el mismo raciocinio, llegar a límites que pueden rebatir los antecedentes de la experiencia. La adolescencia es la edad de la utopía, tiene sueños con los ojos abiertos ya que su mundo real no da campo ni admitiría suficiente materia a las desbordantes apetencias de goce y así se refugia en un mundo espectral. Suele ser asimismo la edad de los ideales. El ideal es un régimen de valores al cual tiende por su extraordinaria significación, siendo el adolescente quien analice estos

valores y trate de someterlos para sí y para los demás. No obstante, esto no les sucede a todos los adolescentes. Estribará de la alineación obtenida (13).

➤ **Desarrollo social:**

Asimismo como el perfeccionamiento cognoscitivo, motivacional y afectivo aligeran el asunto de socialización. El adolescente tiene en su conducta social algunas predisposiciones que admite reseñar. A medida que prospera, son ascendientes y más variadas sus prácticas con su entorno, este aumento de contacto con la sociedad beneficia una comprensión más real de la sociedad. Aumenta la conciencia hacia los demás, igualmente como una avanzada conciencia de pertenencia a una determinada clase social. Otras directrices formidables son la madurez de la conciliación heterosexual, la pesquisa de status en la congregación de compañeros de equivalente edad y la independencia del linaje.

Es en este tiempo donde se conciben las competencias y luchas para obtener el poder y ejercerlo sobre los demás. Este hecho puede o no ser dificultosa. Una de las soluciones está en la comprensión, en un proceso gradual decisional de la colectividad. Mientras en la adolescencia, el colegio incentiva la reorganización de la personalidad sobre la base de la emancipación. Una grande libertad autoexhortativa al frecuentar con los mayores (13).

➤ **Desarrollo afectivo:**

Un tanto complicado decretar si la inexperiencia de esta etapa es o no un tiempo de máxima inestabilidad emocional. Pero nada imposibilita inspeccionar la riqueza emotiva de la vida del adolescente y su originalidad. El sentimentalismo avanza en intensidad, amplitud y profundidad. De ahí la viveza de su sensibilidad: al minúsculo

regañó se le verá repentinamente rebelde, enojado. Por otro lado, una demostración de simpatía, un cumplido que recibe, lo tornaran radiante, entusiasmado, gozoso. En el adolescente es variado su humor (13).

➤ **Desarrollo sexual:**

El desarrollo en la sexualidad del joven no sólo comprende la parte psico - fisiológica, sino también socio – cultural, los valores, hábitos y controles sexuales del entorno en el que vive el adolescente, esto precisa en gran proporción su actitud y conducta psicosexual. La gran parte de adolescentes en algún momento indeterminado muestran su preocupación más o menos de su desarrollo sexual, pero de esto no se habla espontáneamente sino en un ambiente de suma familiaridad. La presión sexual que tiene todo adolescente es la consecuencia de tres tipos de estimulantes que maniobran de forma complicada. En la adolescencia se da el inicio de las primeras persuasiones heterosexuales, “la chica es más corazón y el chico es más cuerpo”. ¡La chica es más exhibicionista que el chico! (13).

➤ **Desarrollo religioso:**

En la adolescencia se pone en inclinación a las necesidades personales como el marco del propio yo, en un universo que posee un sentido decisivo; estas pretensiones encuentran respuesta sólo en una delimitada dimensión religiosa. En esta edad, lo crucial es confirmado como tal. Sin vacilación, para esto interviene la instrucción dada por los patriarcas, la ecuación de la escuela y el medio ambiente. El ligado de avenencia en la fe profundiza su compromiso en religión del adolescente y lo emerge al resto (13).

➤ **Desarrollo moral:**

La moral para los jóvenes no es una definición de principios, ni un grupo de pactos sociales; es, ante todo, un involucrar todo su ser a la pesquisa de la imagen ideal de sí mismo, donde se sitúa a tanteo el auge de la voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales. Hay disímiles valores morales que ellos se inclinan por ser más radiantes, más nobles y porque exhorta una dádiva de sí más terminante (13).

2.2.2 Teorías del conocimiento

Se interpreta como teoría del conocimiento al procedimiento intelectual de demostrar la manera en la que conseguimos el discernimiento del mundo y los métodos por los que es originado ese conocimiento, de tal manera que pueda ser estimado como positivo o como negativo. Como su nombre lo señala, lo que procura es inventar una teoría acerca del conocimiento. El remordimiento es la expresión más entera y sintética de lo real, declara el verdadero ser del individuo, ya que es el autoconocimiento relativo de la contemplación del universo en la personalidad de dicho ser. El entendimiento que va obteniendo el adolescente acerca de la sexualidad siendo está desarrollada a lo largo de su camino histórico, lo que lo lleva a determinar un proceder ante la vida y la sociedad en la que el sujeto se despliega, es decir, la conciencia social se concentra en conciencias individuales por medio de concernientes que provienen de la modalidad de adquisición de lo real (14).

➤ **El conocimiento humano**

El conocimiento humano está establecido por una faceta sentimental y una faceta filosófica. La principal de estas cumple nociones externas y a apreciaciones internas, no obstante, la siguiente se encarga de idealizar, criticar y reflexionar lo obtenido por la primera faceta. Varios de estos criterios mundiales y enunciación de juicios están

pactados en la disposición del humano para razonar, separar, constituir conceptos universales, pensar en cosas imprecisas y comprender múltiples relaciones y enunciar posteriormente sentencias sobre estas. Así mismo de la utilización del lenguaje, recalamos el natural y el convencional, el inicial reside en base a señales fijas e inmutables, y el siguiente varía de zona a zona. Entonces no se concibe una correlación natural indispensable con lo que se señalan (14).

➤ **Origen del Conocimiento**

- Racionalismo: El conocimiento posee su procedencia en la razón (la experiencia no se toma en cuenta).
- Empirismo: El origen está en la experiencia, ya que todo lo que tenga que ver con el pensamiento inevitable ha tenido que pasar por los sentidos; la objetividad del mundo se demuestra a través de las sensaciones externas.
- Intelectualismo: Busca una integración al sostener que, en todo conocimiento, tanto la razón como los sentidos desempeñan una función necesaria.
- Apriorismo: El conocimiento es un compendio entre los datos proporcionados por la experiencia y la estructura del sujeto (14).

➤ **Posibilidad de Conocimiento**

- Agnosticismo: Postura radical que afirma que es imposible conocer. Su principal representante es Gorgias de Leontini (484-374 a.C.): el cual expresó: “Nada existe y si algo existe no es cognoscible por el hombre”. Lo que muestra es una contradicción lógica.
- Escepticismo: Postura moderada que afirma no saber si es posible conocer; aparece con Pirrón (365-270 a.C.): “Las cosas no se pueden conocer, la duda es la única forma de sabiduría”. El sujeto no puede aprender el objeto. Los

sentidos nos engañan. El hombre comete muchos errores y hay diversidad de opiniones respecto de una misma cosa.

- **Dogmatismo:** Postura que reconoce la posibilidad del conocimiento; Pitágoras (585-500 a.C.): “El punto es la unidad que tiene una posición”. Existe una confianza total en el poder de la razón para conocer. Ante esta verdad, la comunidad y en especial sus integrantes pueden asumir alguna de estas tres posiciones: ignorancia, búsqueda o sabiduría.
- **Relativismo:** Postura que reconoce que el conocimiento sí es posible, dado que podemos tener algún grado de certeza, pero rechaza que el conocimiento sea absoluto, ya que indica que el conocimiento es sólo resultado de la experiencia y esta es relativa, por lo cual no hay verdades universales ni absolutas. Pitágoras y Crítica fueron sus exponentes.
- **Criticismo:** Postura que acepta que el hombre pueda llegar a conocer y por ende a poseer la verdad, llegando a tener los conocimientos que le den certeza, sin embargo, se hace indispensable justificar racionalmente la forma como se llega al conocimiento; Aristóteles, Descartes y Kant, fueron sus principales exponentes.
- **Pragmatismo:** Postura que acepta la posibilidad del conocimiento, que gracias a la interacción del sujeto objeto se convierte en fundamento de la verdad y de certeza; la verdad es práctica y se confunde con lo útil y valioso. Nietzsche, James, Simmel y Dewey, fueron sus principales exponentes (14).

➤ **Análisis y enfoques del conocimiento humano:**

Cada momento que se investiga un asunto tan complicado como lo referente al conocimiento, en varias ocasiones hay que pulverizar sus partes por las cuales está

compuesta con el fin de entenderlas, aun conociendo que aquella marcha, vitalmente, como un indiviso. Podemos estudiar su labor, sus direcciones mentales y sus efectos, alguna de sus fracciones en privativo o también la intención del conocimiento y su conservadurismo adaptativo (14).

Estos paralelismos de análisis consiguen ofertarse como conocimientos: habituales, científicos, experienciales, etc. O puede acaecer que los parámetros analíticos se constituyen en ordenanza a las colocaciones a analizar: lingüísticas, fisiológicas, cognoscitivas, sociales, financieras, políticas, etc. Sugestivo nos asemeja el concepto de guía, que concentra su sistema analítico y confecciona operaciones e hipótesis de función sobre esquemas mentales complejos de presentación del contexto. Intrínsecamente del término “enfoque”, además descubrimos diferentes niveles de enfoques; como: el enfoque estructural, conexionista, integral, procedimental, procesal, relacional, asociacionista, dinámico, entre otros (14).

No obstante, para la actual investigación del conocimiento acerca de la sexualidad del adolescente partimos del enfoque constructivista, la cual asevera que el hombre es un representante activo al lapso de codificar, elaborar o transferir información; posteriormente reconstruye cognitivamente el mundo, haciendo sus oportunas teorías acerca del mismo, originando hipótesis y persiguiendo áreas de acción particulares (14).

- **E. Integral:** Las estructuras cognitivas proceden de manera constituida, las piezas no se pueden desunir del todo, aunque puedan desempeñarse de manera jerárquica.
- **E. Procedimental:** toda disposición cognitiva utiliza 1 o distintos métodos para recopilar, acopiar o encausar la información. La técnica trata de buscar la eficiencia en el traspaso de información.
- **E. Estructural:** Todo sistema posee una armadura, aunque ésta sea que falte

de ella.

- **E. Conexionista:** Toda disposición cognoscitiva conserva conexiones de transmisión informativa.
- **E. Asociacionista:** las zonas cerebrales delegada de la cognición están entrelazadas entre sí, creando cadenas de transferencia informativa, en potencia del sistema neurológico.
- **E. Dinámico:** toda disposición cognitiva varía de alguna forma a lo largo del período.
- **E. Procesal:** todas las funciones cognitivas se pueden interpretar como un procesamiento de acción, algunas veces retroalimentado y con un dominio ejecutivo e intencional.
- **E. Constructivista:** el humano es un representante activo a la hora de recopilar, fabricar o transmitir información; luego recobra' cognitivamente el mundo, realizando sus propias teorías sobre sí mismo, originando suposiciones y continuando con áreas de acción particulares.
- **E. Funcional:** toda armadura cognitiva tiene una forma de funcionamiento significativo de la especie humana. Este funcionamiento universal suele estar distinguido por los distintos métodos que siguen las personas en el suceso de la cognición.
- **E. Adaptativo:** las armaduras cognitivas marchan de la adaptación genética al medio, oscilando por las diferentes culturas, sexuales e inclusive individuales.
- **E. Relacional:** todas las armaduras cognitivas están vinculadas en superior o inferior medida (14).

2.2.3 Teorías de la Actitud

La actitud es una tendencia aprendida no inherente y firme, aunque puede cambiar, al rebelarse de una forma valorativa, favorable o desfavorable un objeto (individuo, grupo, situación, etc.). Las actitudes son constructos desde los que se va a exponer el por qué y el cómo de la dirección humana. Estas estipulan fuertemente las diferentes respuestas a los otros estímulos que un individuo recibe de personas, grupos, objetos o contextos sociales”. Las actitudes son propias e individuales y esta sujetas al medio que rodea al individuo (15).

a). Teoría del aprendizaje

Según esta teoría, asimilamos actitudes de la misma forma en que aprendemos todo lo demás. Como cuando se aprende la pesquisa nueva, aprendemos las emociones, los pensamientos y las operaciones que están en relación con ella. Siendo en proporción en que seamos recompensados (reforzados) por ellas, el aprendizaje permanecerá. Esta teoría del aprendizaje concibe a las personas como seres primariamente pasivos”.

b). Teoría de la consonancia cognitiva:

Se basa en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así la persona trata de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí.

c). Teoría de la disonancia cognitiva:

Festinger sostiene que cuando persistentemente tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, no encontramos en un estado de disonancia cognitiva o

desacuerdo lo que origina sentimientos de incomodidad psicológica y es por ello que se debe hacer algo para empequeñecer esta disonancia. Distintas situaciones pueden producir disonancia cognitiva, siendo aquellas en las que hacemos algo contrario a nuestros dogmas más estables sobre lo que es correcto y apropiado, cuando mantenemos una opinión que siente retar las reglas de la lógica, cuando acontece algo que contradice nuestra experiencia pasada o cuando creamos algo que no va con nuestra idea sobre quiénes somos y para qué estamos.

Es por ello que según el estudio atributivo de la formación y modificación de actitudes los individuos observan sus comportamientos y atribuyen lo que sienten a lo que realizan. Ahí múltiples factores que originan que se determine de forma acertada la comunicación persuasiva, para pasar de un extremo otro en sus actitudes. Siendo necesario incluir la fuente de donde proviene el mensaje, el modo de expresarlo y las peculiaridades de la recepción (15).

2.2.4 Teorías de la sexualidad:

La sexualidad es una actividad básica del ser humano, esta comienza a los tres o cuatro años de edad y se fija definitivamente durante la adolescencia. Los diferentes cambios físicos y psicológicos que pasan en esta etapa pueden tener un impacto en el comienzo de la sexualidad y las vidas reproductivas de los adolescentes de ambos sexos. Es de suma importancia comprender las respuestas de los jóvenes a estos cambios para poder reconocer el inicio de las necesidades de salud reproductiva y proporcionarles servicios agradables. A continuación, las primordiales teorías de la sexualidad (16).

- **La interacción biosociales:** diferentes estudiosos consideran el surgimiento de la nueva identidad de género como una progresión de influencias recíprocas entre los factores biológicos y los psicosociales. Por otro lado, la programación genética en la etapa prenatal, los elementos psicológicos y las pautas sociales actúan a un tiempo en las normas futuras que el neonato mejora durante la niñez y la adolescencia. Money y su grupo conceptualizan que los factores que más influyen en la formación del género no son de procedencia biológica, sino producto de la educación cultural.

Conjuntamente, hay quienes delimitan la sexualidad como la composición de: género, pretensión sexual, emociones, experiencias sexuales, disposición sexual, influencia cultural, tradición familiar, tipologías físicas e idealismo. La suma de estas cosas contribuye en el propio discernimiento sexual de una persona y como terceros ven y proceden hacia él/ella como un sujeto sexual (16).

- **Teoría del aprendizaje:** Según la teoría, cultivamos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva, aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella. Esta teoría también declara que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que el niño se halla exhibido. En los primeros años de vida los modelos a observar e imitar son ante todo los padres (16).
- **Enfoque psicobiológico:** El pensamiento de “sexualidad” sería una construcción cultural. Correspondería a la amalgama subjetiva del comportamiento erótico y la problemática de reproducción. La característica

neurobiológica que explicaría la aparición de este fenómeno cultural sería el extremo desarrollo en el ser humano de la neo corteza, estructura que es la sede de las funciones intelectuales superiores.

Como vemos existen diversidad de teorías que definen a la sexualidad, así tenemos ésta, que se refiere a las manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales del ser hombre y del ser mujeres es decir abarca el conocimiento, creencias, actitudes, valores y comportamientos de los individuos a nivel sexual. Sus dimensiones introducen la anatomía, psicología y bioquímica del sistema de respuesta sexual; la identidad, orientación, funciones y personalidad; los pensamientos, sentimientos y relaciones. Los valores éticos, espirituales, culturales y morales intervienen en la manifestación de la sexualidad (16).

Teniendo en cuenta que la sexualidad es parte fundamental de la salud sexual y reproductiva e involucra sensaciones, emociones, sentimientos y el mundo subjetivo desde las cuales se toman decisiones y condicionan los comportamientos; resulta preciso que las personas acepten su vida sexual de carácter sano y responsable, ya que es de aumentada relevancia para su perfeccionamiento integral, siendo predominante en la niñez y adolescencia, puesto que son los periodos fundamentales de la vida pues aquí es donde se interiorizan costumbres, valores , experiencias y se fortalece la personalidad (16).

- **Teoría cognitivo-evolutiva:** según este punto de vista, el desarrollo del género corre paralelo al progreso intelectual del niño. Los niños de muy corta edad tienen una visión exageradamente simplificada del género, equivalente a una

estimación no menos estereotipada del mundo en general ya que hasta antes de los 5 años ellos no comprenden que el género es una constante y sólo entonces están en condiciones de configurar una sólida identidad de género (16).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Salud sexual en la adolescencia

La salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear de igual forma, así como, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición conlleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de la familia, tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección, para la regulación de la fecundidad y recibir servicios adecuados de atención de la salud, que permitan embarazos y partos sin riesgos (17).

Cuando la salud sexual en el adolescente se ve afectada por las conductas sexuales de riesgo, conducen a una serie de riesgo entre ellos los principales son:

a) Las ITS: Las infecciones de transmisión sexual pueden perturbar a hombres y mujeres. Existen determinados constituyentes que aumentan las posibilidades de que una persona adquiera una infección de transmisión sexual:

La actividad sexual temprana edad: cuanto menor es la edad en que comienza a sostener relaciones sexuales, mayores son las posibilidades de contraer una ITS ya que a edades tempranas hay una baja percepción del riesgo.

Numerosas parejas sexuales: las personas que tienen contacto sexual con múltiples parejas sin protección, corren un mayor riesgo que quienes permanecen con la misma pareja.

Sexo sin protección: el preservativo o condón (masculino o femenino) es el único método anticonceptivo que reduce el riesgo de contraer una ITS (18).

b) Embarazos no deseados: El embarazo no deseado de la misma forma que las ITS, se asocia con frecuencia a determinadas conductas: inicio precoz de las relaciones sexuales, utilización inconstante de medidas de anticoncepción, múltiples parejas sexuales, prostitución y uso de drogas. Los embarazos en menores de 20 años representan el doble de riesgos físicos para la madre y el recién nacido: menor peso al nacer, parto distócico, prematuridad, etc., y mentales como inestabilidad emocional, culpabilidad, ansiedad, depresión, etc. (18).

Ciclo de respuesta sexual humana

Helen S. Kaplan (1978), investigadora y sexóloga estadounidense, dividió a la respuesta sexual en tres fases: deseo, excitación y orgasmo.

Esta propuesta es muy interesante porque incluye al deseo sexual. Las propuestas de Masters y Johnson y la de H. S. Que la respuesta sexual es lineal: de la excitación sigue invariablemente la meseta, después el orgasmo, resolución.

La excitación sexual se conoce como la acción de provocar cambios mentales y físicos en el cuerpo que preparan y facilitan a la persona para que se produzca la relación sexual. En el hombre el pene experimenta una erección. En la mujer se dilata la vulva y se humedece la vagina.

La meseta se producen una cadena de fenómenos biológicos y cambios físicos como la tensión de músculos que preparan tanto el cuerpo del hombre como el de la mujer para las últimas fases de la respuesta sexual, el orgasmo y la resolución.

El orgasmo es la respuesta sexual del hombre y la mujer se producen una serie de fenómenos biológicos y cambios físicos. Durante el orgasmo se libera de forma placentera toda la tensión acumulada durante la fase de meseta. También se conoce esta etapa como “clímax” o fase culminante.

La resolución es la vuelta a la normalidad, donde todos los sistemas y los órganos del cuerpo vuelen a su estado inicial de reposo (19).

Prevención de las infecciones de transmisión sexual

La única forma de prevenir totalmente las enfermedades de transmisión sexual es abstenerse de toda clase de contacto sexual.

- Abstenerse de las relaciones sexuales.
- Permanecer con una pareja que no esté infectada.
- Vacunas. Hay vacunas disponibles para prevenir el virus del papiloma humana (VPH), la hepatitis A y la hepatitis B.
- Uso del preservativo.
- No consumo de alcohol, ni drogas en exceso.
- Considera la circuncisión masculina ayudar a los hombres a reducir el riesgo de contagiarse VIH de una mujer infectada en hasta un 60 por ciento. Además, la circuncisión masculina puede prevenir la transmisión del VPH genital y el herpes genital.

Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH) (20).

Derechos sexuales y reproductivos:

Los derechos sexuales son una respuesta a las distintas necesidades en torno a la sexualidad, son el pilar valores que nos enseñan en la infancia, adolescencia, juventud o en la vida adulta como es el respeto, la libertad, la empatía, la igualdad, la autonomía, etcétera.

Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades los derechos sexuales siguientes deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades.

- La libertad sexual.
- A la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- A la privacidad sexual.
- A la equidad sexual.
- Al placer sexual.
- A la expresión sexual emocional.
- A la libre asociación sexual.
- A la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
- A la información basada en el conocimiento científico.
- A la educación sexual integral.
- A la atención de la salud sexual (21).

2.3.1.1 Sexualidad y adolescencia

La sexualidad es una parte integral de nuestras vidas desde el nacimiento hasta la muerte. Para los adolescentes, el hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte del

proceso natural de transformación en adulto. La sexualidad es la manifestación en la conducta de relación, y forma parte del desarrollo de la personalidad, en la que se incluye el placer, la satisfacción interpersonal y la relación sexual gratificante, sus expresiones van más allá de las respuestas genitales (22).

2.3.2 Educación sexual en las Instituciones Educativas del Perú

En el Perú existe mucho déficit en lo que respecta a la educación sexual integral (ESI) y es por ello que es beneficioso la implementación de programas que ayuden a mejorar este talante. La investigación llevaba a cabo por parte de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Instituto Guttmacher en 61 escuelas secundarias, donde se aplicó una encuesta enfocada en el currículo directamente de la ESI y su implementación dirigida a estudiantes en edades de 15 a 17 años en tres zonas del país con diferencias geográficas y culturales: Lima (costa), Ayacucho (sierra) y Ucayali (selva).

Asimismo, según estándares internacionales la ESI debe cubrir una variedad de temas, los cuales corresponden a cinco categorías clave identificadas por el equipo del estudio: fisiología sexual y reproductiva; prevención de VIH/ITS; anticoncepción y embarazo no planeado; valores y habilidades interpersonales; género y derechos sexuales y reproductivos. La ESI cumple un papel importante en lo que respecta al bienestar físico, así como en las relaciones personales; sin perder su autonomía.

Se ha encontrado que sí hay un apoyo, pero es generalizado para la educación sexual aneado en los sistemas escolares peruanos: En este estudio se halló que un 92% de los estudiantes que recibieron este tipo de educación sexual la consideraron útil, mientras que el 75% dijo reportó haber aprendido al menos un tema en cada una de las

cinco principales categorías de la ESI, finalmente solo un 9% reportó haber aprendido todos los temas necesarios del ESI (23).

2.3.3 Conducta Sexual en la adolescencia

Es todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo misma, con otra persona, bien sea homosexual, heterosexual o bisexual, o incluso en grupo. La adolescencia es el periodo en el se inicia la actividad sexual, es una etapa en la que la conducta sexual está sujeta a multitud de influencias que pueden favorecer una disminución del control de la situación y una mayor desprotección frente los embarazos no planificados, el VIH-SIDA y otras ITS.

Clasificación:

A. Conducta sexual sin riesgo: implica la ausencia de condicionantes negativas que pudieron tener consecuencias sobre salud física, psicológica y social de la persona.

B. Conductas sexuales de riesgo: conductas sexuales de riesgo es cualquier rasgo característica o exposición de un individuo que aumenta su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

La adolescencia constituye una etapa donde existe un impulso natural a la experimentación de una gama amplia de nuevas actividades que pueden concluir a un alto riesgo para la salud.

Los problemas que la juventud enfrenta hoy en día en relación con su salud sexual y reproductiva son conductas sexuales de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de ITS, entre ellas el VIH.

- ✓ Inicio precoz de relaciones sexuales

✓ Más de una pareja sexual (promiscuidad)

Existe una relación positiva entre el riesgo de infectarse con las ITS/VIH y el número de compañeros sexuales. Sin embargo, limitar el número de parejas sexuales, o tener solamente una, no garantiza estar protegido.

✓ Cambio frecuente de parejas

Es un hecho que los adolescentes pasan de un extremo a otro con respecto a compañero sexual con mayor frecuencia que los adultos. La relevancia de este dato radica en que, a mayor número de parejas, aumenta la probabilidad de contraer una ITS.

✓ No uso de método anticonceptivo

Al practicar sexo inseguro, se expone a contraer ITS/VIH SIDA y/o embarazo no deseados ya sea por desconocimiento o por omisión, es una de las conductas sexuales riesgosas más comunes que podemos prestar atención entre los adolescentes.

✓ Inadecuado uso de métodos anticonceptivos

Muchos de adolescentes cometen errores por una inadecuada información ya sea por vergüenza, temor no acuden por ayuda, en otros casos simplemente se observa la omisión. El correcto uso del preservativo determina su eficacia como barrera frente al VIH.

✓ Prácticas de sexo oro genital y génito anal sin protección

Estas vías contienen un gran riesgo de infección es más susceptibles más mujeres que los varones, tener prácticas sexuales por vías no naturales a fin de experimentar no solo ocasionando un posible daño físico sino también y daño psicológico al no sentir lo que esperan o ser un acto desagradable.

✓ Relaciones fugaces

Este tipo de relaciones es muy común en adolescentes, ya que buscan conocer y experimentar, consiste en relaciones de corta duración, es decir ocasionales, una relación donde no se llegan a conocer la suficiente (24).

2.3.4 Actitud sexual del adolescente

- Responsabilidad y prevención del riesgo sexual: Entendida a la acción que tiene el adolescente producto de lo que cree, siente y realiza a partir de un conocimiento positivo de la sexualidad, es decir que el inicio de las relaciones sexuales precoz, las múltiples parejas sexuales, el no uso de MAC, y el no uso del preservativo están relacionados directamente con los riesgos de ITS y VIH/SIDA, embarazos no deseados (24)
- Libertad para decidir: Referida al sentir del adolescente, para responder a acontecimientos relacionados para con su sexualidad dándole la libertad de elegir sin presión alguna, es decir, el adolescente decide por sí mismo y no ante la presión de 41 grupo, cuándo y con quién iniciar su actividad sexual, informándose acerca de los MAC (25).
- Autonomía: referida a la disposición del adolescente a crear reglas a si mismo que regulen su actuar, independientemente de la presión de su entorno (25).
- Respeto mutuo y reciprocidad: Es una variante importante a causa de los elevados índices de violencia que existen hoy en día, por esta dimensión de la actitud está relacionada al respeto que se deben los adolescentes, con lo que respeta a no tener sexo forzado, a no ser agredidos, a no violentados por ninguna persona (25).

- Sexualidad y amor: referida a que, si las relaciones sexuales del adolescente han sido producto de una unión sentimental, que tipo de relación de pareja llevan (25).
- Sexualidad desde la teoría del positivismo: es admitir que, nuestros deseos sexuales son digno fundamento de alegría y no una manifestación de pecado o un motivo de castigo, deben llevarse dentro de un marco de valores y principios morales, respetando las normas de la sociedad. Un pilar que tomar en cuenta para efectos de la investigación estará relacionado con los sentimientos que tiene el adolescente después de una masturbación, luego del acto sexual (26).

III.- Hipótesis

Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita – Piura. 2019.

Hipótesis Alterna: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes de I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita – Piura. 2019.

IV.- Metodología

4.1 Tipo de Investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo.

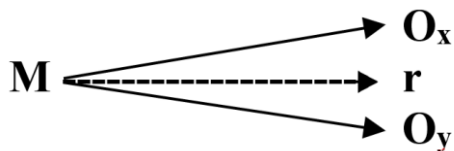
4.2 Nivel de Investigación

El presente estudio fue de nivel relacional y explicativo

4.3 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue correlacional, no experimental, transversal

ESQUEMA



M = Adolescentes de 14 a 19 años

O_x = Actitudes sexuales.

O_y = Nivel de conocimiento sobre sexualidad.

r = Relación entre variable O_x y variable O_y.

4.4 Población y muestra

4.4.1 Población

La población estuvo constituida por 200 adolescentes de 14 a 19 años que asistieran a la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita- Piura2019.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de matriculados en el año académico 2019 de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamo Paita –Piura 2019.

4.4.2 Muestra

La muestra se obtuvo aplicando el tipo de muestra probabilística para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis se dio a través de una selección aleatoria. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

a). Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{k^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(e^2 \cdot (N-1)) + k^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

Población (N) = 200

Nivel de confianza (k^2) = 95% o 1,96

Error muestral (e^2) = 0.05

Proporción a favor (p) = 0.5

Proporción en contra (q) = 0.5

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{(0.05^2 (200 - 1)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{192.08}{1.4579}$$

$$n = 131.75$$

$$n = 132$$

Se obtuvo una muestra conformada por 132 adolescentes de 14 a 19 años pertenecientes a la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo.

b). Muestreo

Se utilizó un muestreo aleatorio simple. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95 % y un error de 5 %.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres de 14 a 19 años de edad matriculados en el año académico 2019 y que asistieron en el período de estudio
- Adolescentes que aceptarán participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciarán con la autorización de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo, luego se identificará la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tendrá una duración aproximada de 20 minutos.

4.5 Definición y Operacionalización de Variables

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel De Conocimiento y Actitud Sexual.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p style="text-align: center;">NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD</p>	<p>Es el conjunto de información sobre sexualidad, relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los</p>	<p style="text-align: center;">Biológica</p>	<p>Se evaluó a través de 11 preguntas, referidas a Sexualidad, ciclo de respuesta sexual, anatomía y fisiología genital. Cada pregunta se calificó como adecuado si la respuesta fue correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se consideró nivel de conocimiento bueno (10 a 11 puntos), regular (8 a 9 puntos) y malo (de 0 a 7 puntos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	<p style="text-align: center;">Ordinal</p>
	<p>procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, que puede ser</p>	<p style="text-align: center;">Psicosocial</p>	<p>Se evaluó a través de 3 preguntas, referidas a Rol de género, identidad sexual y orientación sexual se calificó como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se consideró nivel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	<p style="text-align: center;">Ordinal</p>

<p>expresada a través del lenguaje oral o escrito.</p> <p>(27)</p>		de conocimiento bueno (3 puntos), regular (2 puntos) y malo (de 0 a 1 punto).		
	Conductual	Se evaluó a través de 5 preguntas, referidas a La conducta sexual, madurez sexual y conducta sexual de riesgo se calificó como adecuado si la respuesta era correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta era incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se consideró nivel de conocimiento bueno (5 puntos), regular (4 puntos) y malo (de 0 a 3 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	Ordinal
	Cultural	Se evaluó a través de 1 pregunta considerando la religión, ética y moral; se calificó como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se consideró nivel de conocimiento bueno (1 punto), regular (-) y malo (0 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	Ordinal
		Se evaluó a través de 9 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor. acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le		Ordinal

ACTITUD SEXUAL	Son todas las actitudes evaluadas según la tendencia de favorecer o rechazar una de las dimensiones de la sexualidad en los 31 ítems del test de SKAT (actitudes) en los adolescentes de 14 a 19 años de la ----- (28).	Heterosexualidad	<p>Se dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera:</p> <p>A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto)</p> <p>Para lo cual se distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 9-27= Desfavorable. 28-30= Indiferente. 31-45= Favorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Indiferente • Desfavorable 	
	Aborto	<p>Se evaluó a través de 8 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera:</p> <p>A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto)</p> <p>Para lo cual se distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 8-24= Desfavorable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Indiferente • Desfavorable 	Ordinal	

		25-27= Indiferente. 28-40= Favorable		
	Mitos	Se evaluó a través de 7 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor. acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera: A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto) Para lo cual se distribuyo dándole las siguientes puntuaciones: 7-18= Desfavorable. 19-20= Indiferente. 21-35= Favorable	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Indiferente • Desfavorable 	Ordinal
	Autoerotismo	Se evaluó a través de 7 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor. acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera: A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts)	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Indiferente • Desfavorable 	Ordinal

			<p>C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto) Para lo cual se distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 7-16= Desfavorable. 17-19= Indiferente. 20-35= Favorable</p>	
EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (29)	Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Cuantitativa de razón
SEXO	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (29)	Se evaluó el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Nominal
RELIGION	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (29)	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico(a) • Adventista • Ninguna • Evangélica • Otras 	Nominal
TENER ENAMORADO	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
RELACIONES COITALES	Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio. Si contesto si paso a la siguiente pregunta, si la respuesta fue no paso a la última pregunta.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Cuantitativa de razón

4.6 Técnica e Instrumentos de medición

✓ **Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta

✓ **Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos para evaluar el nivel de conocimiento sobre sexualidad creado por los investigadores:

Navarro Álvarez y López, A (30). Y adaptado por Barreto K y Zela S (26).

Para evaluar la actitud sexual en esta investigación se aplicó la escala de actitudes “SKAT” de origen norteamericano, traducido y adaptado por el Dr. Hell Alzate, con la autorización del Dr. Lief Harold, coautor del test SKAT. La prueba de conocimiento y actitud sexual (SKAT) fue diseñada originalmente en 1967 por Harold I. Lief, MD, y David Reed, PhD, en el Centro para el Estudio de la Educación Sexual en Medicina, 'Consejo de Matrimonio de Filadelfia, y la Universidad de Pensilvania. El “Sex Knowledge and Attitude Test” o test SKAT por sus siglas en inglés tiene como propósito reunir información acerca de actitudes sexuales, conocimientos acerca de los factores que forman parte de la sexualidad y grado de experiencia en una variedad de comportamientos sexuales (27).

El SKAT es un instrumento de enseñanza e investigación que ha sido administrado a más de 35.000 estudiantes, de los cuales aproximadamente dos tercios han sido estudiantes de medicina.

Tiene como objetivos principales:

1. Medir los conocimientos y las actitudes acerca de la Sexualidad Humana para demostrar las posibles deficiencias de los servicios médicos.

2. Mejorar la preparación de profesionales de la salud para ayudar a los pacientes con problemas sexuales.

La encuesta SKAT ha sido modificada y validada previamente por las autoras Mena Z, Torres L. y Córdova D. (28), en su estudio titulado:

Conocimientos y actitudes con respecto a la sexualidad – validación del test SKAT con mujeres adolescentes de Quibdo en México. Por lo tanto, este modelo es el que tomamos para el presente estudio. El SKAT modificado (SKAT forma II) obtiene cinco puntuaciones de las cuales una es de conocimientos y cuatro son de actitudes. (ANEXO 3)

La Primera Sección referida a las características sociodemográficas y sexuales con un total de 6 preguntas (ANEXO 1).

La Segunda Sección en relación al Nivel de Conocimiento sobre sexualidad Conformado por 20 ítems de respuestas múltiples, cada uno se calificó como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos. De acuerdo a los puntajes obtenidos la calificación puede ser bueno (17-20), regular (15-16) o malo (0-14), en relación al conocimiento sobre sexualidad que tienen las/los adolescentes y consta de las siguientes partes: presentación, instrucción y el contenido propiamente dicho relacionado con la variable de estudio (ANEXO 3).

Se distribuyen en 4 dimensiones, las cuales son:

1. Dimensión biológica: preguntas del 1 al 11
2. Dimensión psicosocial: preguntas del 12 al 14
3. Dimensión conductual: preguntas del 15 al 19
4. Dimensión cultural: pregunta 20

Clasificación

Conocimiento sobre sexualidad:

Niveles	MALO	REGULAR	BUENO
Conocimiento sobre sexualidad	0 a 14pts.	15 a 16 pts.	17 a 20 pts.

Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones:

Niveles	MALO	REGULAR	BUENO
D.BIOLOGICA (puntaje sobre 11)	0 a 7 pts.	8 a 9 pts.	10 a 11pts.
D.PSICOSOCIAL (puntajes sobre 3)	0 a 1 pts.	2 pts.	3 pts.
D.CONDUCTUAL (puntaje sobre 5)	0 a 3 pts.	4 pts.	5 pts.
D.CULTURAL (puntaje sobre 1)	0 pts.	-	1pt.

La tercera sección dirigida a evaluar la actitud consiste en 31 preguntas con respuestas en escala Likert. Dentro esta sección se encuentran las siguientes cuatro escalas actitudinales: Heterosexualidad (H), Mitos sexuales (MS), Aborto (A), y el autoerotismo o masturbación (M). (ANEXO 1)

Codificación:

A: Muy de acuerdo (5pts)

B: De acuerdo (4pts)

C: Dudosa (3pts)

D: En desacuerdo (2pts)

E: Muy en desacuerdo (1pto)

Puntuación:

Actitud sexual:

Niveles	DESFAVORABLE	INDIFERENTE	FAVORABLE
Actitud Sexual	31 a 86 pts.	87 a 94 pts.	95 a 155 pts.

HETEROSEXUALIDAD (9 ÍTEMS)

9-27= Desfavorable.

28-30= Indiferente.

31-45= Favorable

ABORTO (8 ÍTEMS)

8-24= Desfavorable.

25-27= Indiferente.

28-40= Favorable

MITOS (7 ÍTEMS)

7-18= Desfavorable.

19-20= Indiferente.

21-35= Favorable

AUTOEROTISMO (7 ÍTEMS)

7-16= Desfavorable.

17-19= Indiferente.

20-35= Favorable

Validez.

El instrumento fue sometido a juicio de expertos en el área de investigación siendo procesada la información.

La intención fue la siguiente:

- Análisis de contenidos. Corresponde a la adecuada formulación de los ítems en relación al objetivo del estudio.

- Análisis de ítems. Respecto a la pertinencia, relevancia y claridad. Los jueces dictaminaron en razón de:
- La validez interna que fue para verificar la lógica de la construcción del instrumento que responde al problema, objetivo e hipótesis de estudio.
- La validez de contenido, sirvió para verificar si las preguntas contenidas en el instrumento son: pertinentes, relevantes y claros.
- Los expertos en su conjunto decidieron que el instrumento fue aplicable a la muestra del estudio (ANEXO 2).

✓ **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento de Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a 10 sujetos luego se empleó la Prueba de Alfa de Crombach (0,710) y para el Test de Actitudes la Prueba de Alfa de Crombach arrojó una confiabilidad de 0 ,704 (ANEXO 2).

4.7 Plan de Análisis

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS. Ambas variables fueron evaluadas por separado, a través de estadísticas descriptivas. Posteriormente se calculó la correlación entre ellas. Primero se evaluó el nivel de conocimiento y la actitud sexual a través técnicas estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.

Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc.

4.8 Matriz de Consistencia

Título: “Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.”

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>¿Qué relación hay entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019?</p>	<p>Objetivo General: Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a). Identificar el nivel de conocimiento sexual en adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.</p> <p>b). Identificar la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.</p> <p>c). Identificar la asociación e influencia del conocimiento sexual sobre la actitud sexual en adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.</p>	<p>Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita – Piura. 2019.</p> <p>Hipótesis Alterna: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes de I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita – Piura. 2019.</p>	<p>VARIABLES</p> <p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <p>1. Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad.</p> <p>2.-Actitud Sexual.</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <p>a) Edad</p> <p>b) Sexo</p> <p>c) Religión</p> <p>d) Tiene enamorado</p> <p>e) Relación Sexual</p> <p>f) Edad de inicio de la primera relación sexual</p>

METODOLOGÍA			
TIPO NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo y Nivel de Investigación: Cuantitativo de nivel relacional y explicativo • Diseño de la investigación: Correlacional no experimental, transversal. 	<p>Población: La población</p> <p>Muestra La muestra</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Características socio demográficas y sexuales * Conocimientos sobre Sexualidad *Test de Likert para Actitud Sexual. 	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

4.9 Principio Éticos

Esta investigación se tomó en consideración la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech – Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a los adolescentes y padres de familia que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 3 y 4).

Previo a la encuesta, se les explico a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo.

V. Resultados

5.1 Resultados

Tabla 1: Nivel de conocimientos sexuales en adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.

Nivel de conocimiento Sexual	N	%
Malo	53	40,2%
Regular	33	25,0%
Bueno	46	34,8%
Total	132	100,0%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

El nivel de conocimiento acerca de la sexualidad obtenido por los adolescentes fue en su mayoría de nivel deficiente con 40,2%, seguido de un nivel bueno 34,8%, mientras que en su pequeña proporción fue el nivel regular con un 25,0%.

Tabla 2: Actitud Sexual en adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita- Piura 2019.

Actitud Sexual	N	%
Desfavorable	49	37,1%
Indiferente	37	28,1%
Favorable	46	34,8%
Total	132	100,0%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

De acuerdo a la tabla de Actitud Sexual, se obtuvieron los siguientes resultados, donde el 37,1% tuvo una actitud de rechazo frente a la sexualidad, seguido de una actitud favorable de 34,8% y por otro lado el 28,1% solo tuvo una actitud indiferente.

Tabla 3: Relación conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.

Conocimiento de sexualidad	ACTITUD SEXUAL GLOBAL							
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Malo	20	15,2%	14	10,6%	19	14,4%	53	40,2%
Regular	14	10,6%	10	7,6%	9	6,8%	33	25,0%
Bueno	15	11,4%	13	9,8%	18	13,6%	46	34,8%
Total	49	37,1%	37	28,0%	46	34,8%	132	100%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Al relacionar en la tabla cruzada el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo , se observó que el 15,2% de la muestra posee conocimiento malo y una actitud desfavorable, seguido del 13,6% que presenta conocimiento bueno y una actitud favorable, y solo el 10,6% mostraron conocimiento regular y actitud desfavorable.

Tabla 3.1 Correlación de Spearman del conocimiento de sexualidad y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019.

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,038
	Sig. (bilateral)	,666
	N	132

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

La correlación de spearman entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la actitud sexual es de 0,038, es decir, no existe relación entre variables, al realizar el análisis estadístico para determinar si existe asociación significativa se observa un valor de $p=0,666 < \alpha = 0.05$ valores que permite rechazar la hipótesis alterna, es decir no existe asociación entre las variables contrastándose la hipótesis nula.

5.2 Análisis de Resultados

El conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva es importante pues permite a los adolescentes ejercer su sexualidad responsablemente, considerando los riesgos que puedan dañar su salud o manejar conceptos erróneos de ello que afecten su desarrollo social.

Es por eso que se realizó el análisis de los resultados obtenidos luego de la aplicación de la encuesta a los adolescentes de la I.E.S.T.P Hermanos Cárcamos Paita-Piura, 2019, donde en la **Tabla 1** se observa que las puntuaciones que obtuvieron los estudiantes adolescentes, según el nivel de conocimiento sobre sexualidad fue en su mayoría de nivel deficiente con 40,2%, seguido de un nivel bueno 34,8%, mientras que en su pequeña proporción fue el nivel regular con un 25,0%. Resultados que se asemejan en el ámbito Local de Sánchez G. (5), Piura 2017, que muestra como resultado en adolescentes de 14 a 19 años del AAHH. San Sebastián, Piura, que el nivel de conocimientos, es deficiente en un 60%, bueno en un 30% y regular en un 10%, en ambos resultados se pudo evidenciar, que el nivel de conocimiento que predominó, fue el nivel regular, pudiéndose observar que probablemente se debe a la escasa información sobre los indicadores de la salud sexual, o a la información superficial que se imparten en las instituciones educativas, Situación que se manifiesta en el ámbito local en donde según información no oficializada brindada por las autoridades representativas de dicha institución educativa hace referencia que la temática de sexualidad abordada en los adolescentes no es suficiente (4)

En la **Tabla 2**, se encontró respecto a la actitud sexual en los adolescentes siguientes resultados, donde el 37,1% tuvo una actitud indiferente frente a la

sexualidad, seguido de un 34,8% que tuvo una actitud favorable y por otro lado el 28,0% solo tuvo una actitud desfavorable, resultados que se asemejan que se asemejan en el ámbito Local de Sánchez G. (5) Piura 2017, que muestra como resultado en adolescentes de 14 a 19 años del AAHH. San Sebastián, Piura, en donde la actitud sexual es de 77,9% indiferente y el 22,1% tienen actitud favorable con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual, estos valores similares probablemente se debe a que las conductas en materia de salud sexual en la adolescencia tienen consecuencias imperecederas para las oportunidades de vida de una persona joven y para su vulnerabilidad, en razón de su edad, los adolescentes tienen poca capacidad de control sobre su exposición a situaciones de riesgo al encontrarse en un periodo definido por cambios físicos, emocionales y sociales. Se trata de un periodo de exploración y desarrollo tanto de la identidad personal como de la identidad de género (2).

En la **Tabla 3 y Tabla 3.1** se hace mención a la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en adolescentes del Asentamiento Humano San Sebastián dando como resultado que ambas variables presentaron un nivel de significancia mayor al de 0.05%, con el 0,038 y un P valor de 0,666. Resultados que se asemeja Solano J. (8) donde el estudio fue del total de estudiantes (170) No existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y el comportamiento sexual en adolescentes del distrito de Lircay – Huancavelica, es decir que la relación es no significativa por presentar un P valor de 0,999 y un coeficiente de correlación de, con este resultado se establece que no existe relación entre la actitud sexual, contrastando la hipótesis nula. Concluyeron que no existe relación entre las variables, aceptando la hipótesis nula y rechazando la hipótesis alterna. Finalmente aplicada a esta tabla de contingencia indican que no existe una

relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales, deduciendo, según los porcentajes de la tabla, que a menor conocimiento sobre sexualidad, las actitudes sexuales serán desfavorables en los adolescentes.

VI. Conclusiones

- ❖ Se demostró que el nivel de conocimiento global sobre sexualidad es del 40,2% en cuanto a la muestra que fue estudiada presentando un nivel de conocimiento malo.
- ❖ Se identificó en los adolescentes encuestados que la actitud global frente a la sexualidad fue en un 37,1% desfavorable.
- ❖ Al relacionar el nivel de conocimiento con la actitud sexual se ha podido determinar que los adolescentes que mostraron nivel de conocimiento malo su actitud es desfavorable (15,2%), mientras que los adolescentes que tuvieron nivel de conocimiento bueno arrojaron tener actitud favorables (13,6%), No se ha logrado determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5% por lo consiguiente se contrasta con la hipótesis nula.

Aspectos Complementarios

Tabla 4: Características de datos generales sexuales de adolescentes de la I.E.S.T.P.

Hermanos Cárcamo – Paita 2019.

Dimensiones		N	%
Edad	10- 14	0	0,0%
	15 – 19	132	100,0%
Sexo	VARON	44	33,3%
	MUJER	88	66,7%
Religión	CATOLICA	90	68,2%
	ADVENTISTA	3	2,3%
	EVANGELICA	11	8,3%
	NINGUNA	17	12,9%
	OTRAS	11	8,3%
¿Tiene enamorado?	SI	55	41,7%
	NO	77	58,3%
¿Inició Relaciones Sexuales? *	SI	36	27,3%
	NO	96	72,7%
¿Edad en la que inició las Relaciones Sexuales?	10 – 14	5	13,9%
	15 – 19	31	86,1%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

*Dimensión: que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (96 adolescentes).

Respecto a la tabla de característica de datos generales de los encuestados el (100%), se encontró en una edad promedio de 15 a 19 años, respecto al sexo predominó que el 66,7% fueron mujeres, mientras que el 33,3% fueron varones, en cuanto a la religión que profesaron en el 68,2% fue católica, seguido de los que no profesan ninguna religión en un 12,9%, por otro lado los de religión evangélica se encuentran en un 8,3%, sin embargo los que profesan otras religiones fueron de 8,3%, con relación a los que tienen enamorado, el 58,3% respondió que no, mientras que el 41,7% respondió que sí, de los cuales el 27,3% aún no ha iniciado relaciones sexuales, sin embargo el 27,3% ya ha iniciado relaciones coitales, y la edad que predomina en el inicio de relaciones sexuales es de 15 a 19 años en un (86,1%).

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad. [base de datos en internet]. Washington: Organización Mundial de la Salud. © 2013 – [citado 9 Dic 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-sexual-reproductiva-2443&alias=25322-salud-sexual-reproductiva-al-alcance-adolescentes-pobres-situaciones-vulnerabilidad-2013-322&Itemid=270&lang=es
2. Quispe M. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia] Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2017.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y Salud Familiar- ENDES. [base de datos e Internet]. Perú: ENDES. ©2015 – [citado 13 Dic 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/index.html
4. Navarro M. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del centro poblado Villa Casagrande La Arena-Piura, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia] Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

5. Sánchez G. Conocimiento y Actitudes en adolescentes de 14 a 19 años del AA.HH. San Sebastián Piura, Marzo-Junio 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017.
6. Escuadra S, Solorzano R, Velásquez A. Relación entre el conocimiento sobre sexualidad, actitud sexual en el inicio de las relaciones sexuales en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa N° 1154 “Nuestra Señora del Carmen”, Cercado de Lima-2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2017.
7. Navarro Y. Conocimientos y Actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual en adolescentes de secundaria de la I.E. Jorge Martorell Flores de Tacna 2011-2012. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia] Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna; 2013.
8. Solano J. Conocimiento sobre salud sexual /reproductiva y comportamiento sexual en adolescentes del distrito de Lircay – Huancavelica 2018. [Tesis para optar el grado académico de maestro en ciencias de la salud en mención administración y gerencia en servicios de salud]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
9. Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. Rev Arch Med Camagüey. 2015; 19(6):568-76. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317516658_Conocimientos_sobre_sexualidad_en_adolescentes_escolares_en_la_ciudad_de_Armenia_Colombia
10. Chiroque E. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima – Piura año 2013.

[Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

11. La adolescencia. [página en internet]. Perú: Salud, Nutrición y Deporte. ©2017. [actualizado 08 dic 2017; citado 19 Dic 2018]. Disponible en: <https://dieteticaynutricionweb.wordpress.com/tag/adolescentes/>.
12. Oquelis, J.(2016). Diagnóstico de inteligencia emocional en estudiantes de educación secundaria. (Tesis de Maestría en Educación con Mención en Psicopedagogía, Universidad de Piura, Perú). Recuperada de https://pirhua.udpe.edu.pe/bitstream/handle/11042/2495/MAE_EDUC_313.pdf?sequence=3
13. Santos F. Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14 a 19 años del AAHH. Dr. Leoncio Amaya Tume del Distrito de la Unión – Piura, durante el año 2011. [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
14. Di Marco R. En busca del origen del conocimiento: El dilema de la realidad. Rev Praxis *[serie en internet]. 2015 Dic **[Citado 21 Dic 2018]; 11 (1) :150-162. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/praxis/article/view/1561/999>
15. Li V, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Miramar Bajo – Chimbote 2014 [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
16. Gonzáles A. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza Piura- 2016. Perú: Universidad

Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

17. Montero V Adela. Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. Rev. méd. Chile *[Internet]. 2011 Oct**[citado 2019 Feb 02]; 139(10): 1249-1252. Disponible en:https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-988720
18. Prevención de los Riesgos en Sexualidad. [página en internet]. Perú: Adeslas; © SecurCaixa Adeslas 2012 [actualizado 22 Ene 2019; citado 22 Ene 2019]. Disponible en: <https://www.prevencion.adeslas.es/es/riesgosexual/masprevencion/Paginas/factor-s-riesgo-sexualidad.aspx>
19. Ponce T, Rivera C. Conocimientos y conductas sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Castilla- Huancayo 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015
20. Enfermedades de transmisión sexual. [página en internet]. España: TeensHealth; © 1995-2019 [actualizado Jul 2018; citado 2 Feb 2019]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/std-esp.html>
21. Córdor J. Nivel de conocimiento sobre Salud Sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 14 a 17 años de edad de la Institución Educativa Pública Eladio Hurtado Vicente del Distrito de imperial Cañete-Lima. [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2018.

22. Choquehuanca, Y. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Medalla Milagrosa de Hunter, Arequipa 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017.
23. Motta A, Keogh S, Prada E, Nuñez A, Konda K, Stillman M, et al. De la Normativa a la práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. [base de datos en Internet]. New York: Guttmacher Institute. © Guttmacher Institute 2017- [citado 25 Ene 2019]. Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf
24. Conductas Sexuales. [página en internet]. Madrid: Tu sexualidad Cota5; ©2018 [actualizado 27 Ene 2019; citado 27 Ene 2019]. Disponible en: <http://www.cota5.es/conductas.sexuales.html>
25. Bendezu G. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
26. Barreto K, Zela S. Conocimiento sobre sexualidad e inicio de relaciones coitales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de un colegio del Distrito de La Victoria-Lima, 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Arzobispo Loayza; 2016.

27. Salazar N. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad humana en universitarios. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
28. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014.
29. Navarro M, López A. Nivel de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012. [Tesis para obtener el título profesional de obstetra]. Tarapoto. Universidad Nacional de San Martín; 2012.
30. Mena Z, Torres L, Córdova D. Conocimientos y Actitudes con respecto a la Sexualidad: Validación del Test SKAT con mujeres adolescentes de Quibdo. [Tesis de Magistratura]. Quibdo: Universidad de Antioquia; 1996.

ANEXOS



ANEXOS

Anexo 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ULADECH – CATOLICA

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito determinar La relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura, 2019. No se le pregunta su nombre, ni su dirección para que usted este seguro que esta información no será divulgada, y pueda responder con plena sinceridad y confianza a las preguntas que se le presentan. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

Instrucciones: A continuación, encontrarás preguntas con alternativas, lee cuidadosamente cada una de ellas y marca solo una alternativa por pregunta con un aspa (x).

I. Datos Generales:

1.1. Edad cumplida: _____ años

1.2. Sexo:

- 1) Varón
- 2) Mujer

1.3. Religión:

- 1) Católica
- 2) Adventista
- 3) Evangélica
- 4) Ninguna

5) Otra, especifique _____

1.4. Tienes enamorado (a):

1) SI

2) NO

1.5. ¿Ya inicio a tener vida sexual activa?:

1) SI

2) NO

1.6. Edad de inicio de su relación coital: _____ años.

II. Conocimientos Sobre Sexualidad.

Para cada una de las preguntas, marque con una X la casilla que considera correcta.

2.1. Según dimensión biológica:

1. ¿Qué es la sexualidad?

a) Es sólo tener enamorado(a) y estimarlo(a) mucho.

b) Comportamiento espiritual, psicológico y social.

c) Son mucho más que el coito y tienen que ver con la manera en que nos sentimos acerca de nosotros mismos.

d) Es solo besarse y tener relaciones.

2. ¿Cuáles son las etapas del ciclo de respuesta sexual?

a) Meseta, orgasmo, ilusión, excitación

b) Eyaculación, orgasmo, pensamiento sexual, deseo

c) Excitación, orgasmo, meseta, resolución

d) Ninguna de las anteriores

3. ¿Para ti que es la excitación?

a) Solo se da en el género masculino.

b) Es la parte final de la respuesta sexual.

c) Es la consecuencia de la estimulación sexual, que puede ser física, psicológica, o una combinación de ambas.

d) Solo sucede en las mujeres.

4. Respecto al orgasmo marque lo correcto:

a) Sucede antes de iniciar la actividad sexual

b) Es un instante de goce y de suspensión de la actividad mental para disfrutar de tan íntima experiencia.

c) Solo lo pueden sentir los hombres

d) Sucede justo después de terminar la actividad sexual.

5. ¿Qué son las relaciones coitales?

a) Es darle un abrazo a tu enamorado(a)

b) Las relaciones coitales, son una de las múltiples formas que existe de expresar la sexualidad, y consisten en intercambiar caricias con el fin de llegar al coito.

c) Es expresar la sexualidad sin llegar al coito. d) Solo es intercambiar caricias.

6. ¿Cuál es la función de las trompas de Falopio?

a) Transportan el óvulo hacia el útero

b) Produce los óvulos

c) a y b

d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es la fecundación?

a) El espermatozoide ingresa al ovulo

b) El espermatozoide ingresa a la cavidad vaginal.

c) El óvulo está en el útero

d) Todas las anteriores

8. Con respecto a la anatomía genital Femenina marque lo que crea correcto:

- a) Vagina, vulva, clítoris, pelvis
- b) Ovulo, trompas, próstata
- c) Vagina, Clítoris, labios mayores y menores
- d) Ninguna de las anteriores

9. Con respecto a la anatomía genital masculina marque lo que crea correcto:

- a) Pene, espermatozoide, testículo
- b) pene, vello púbico, labios mayores
- c) Pene, testículo, glande
- d) Ninguna de las anteriores

10. ¿Cuáles son los primeros cambios que se producen en la mujer, durante la pubertad?

- a) Ensanchamiento de las caderas.
- b) Aparición de la menarquía (primera menstruación)
- c) Aparición del vello pubiano.
- d) Todas las anteriores

11. ¿Cuáles son los cambios físicos, que se producen en el varón durante la Pubertad?

- a) Ensanchamiento de las caderas, voz fina y crecimiento testicular. b) Crecimiento rápido de los genitales externos y del vello púbico.
- c) Aumento de la estatura, cambio del tono de voz y crecimiento testicular.
- d) Aumenta el tamaño de las mamas y ensanchamiento de hombros.

2.2. Según dimensión Psicosocial:

12. ¿Qué es rol de género?

- a) Manifestar su masculinidad o feminidad en un contexto sexual

- b) La manifestación de un individuo en la sociedad
- c) Es una expresión romántica
- d) Es organizarse empleando la sexualidad

13. ¿Qué es identidad sexual?

- a) Sello característico de los seres vivientes como tal.
- b) Identificarse como hombre o mujer y comportarse como tal.
- c) Ser y aceptarse como heterosexual, homosexual o bisexual.
- d) Conjunto de conductas valores, creencias y costumbres.

14. ¿Qué es la orientación sexual?

- a) Depende de los padres o familiares
- b) Es el sentimiento de atracción sexual y emocional hacia varones y/o mujeres.
- c) Es lo que la sociedad impone
- d) Todas las anteriores

2.3. Según dimensión conductual:

15. ¿Qué es la conducta sexual?

- a) El comportamiento en la sexualidad, compuesta por besos, caricias e información acerca de la sexualidad.
- b) Cambios físicos en el hombre y mujer.
- c) Forma de pensar acerca de la sexualidad
- d) Es la opinión de la sociedad acerca de la sexualidad

16. Tomar decisiones sobre la sexualidad significa:

- a) Dejarse influenciar por el grupo de amigos
- b) Olvidarse de las sugerencias y consejos de los adultos
- c) Olvidarse de sí mismo y dejarse llevar por sus instintos.

d) Dejarse llevar por la razón o madurez propia.

17. ¿Cuál es o son manifestaciones de madurez sexual?

a) Menstruación

b) Cambios de carácter

c) Acercamiento de jóvenes del sexo opuesto

d) Todas las anteriores

18. ¿El comportamiento no coital (sexual) es cuando se practican? marque lo que crea correcto

a) caricias

b) besos y abrazos

c) a y b son correctos

d) ninguna de las anteriores

19. ¿A qué problemas de salud expone las relaciones sexuales o coitales?

a) embarazo no deseado

b) las infecciones de transmisión

c) VIH / SIDA

d) Todas las anteriores

2.4. Según dimensión cultural:

20. Sobre la sexualidad en las culturas y religiones, marque lo correcto:

a) Las religiones y culturas no tienen que ver con el inicio de una relación sexual

b) Las culturas y la religión influyen en la forma de ver la sexualidad.

c) Cada persona opta por vivir su propia sexualidad donde las culturas ni la religión intervienen

d) Solo a y c

III. Actitudes Sobre Sexualidad

A continuación, encontraras otras proposiciones sobre las que deberá expresar su opinión. Para responder marque con una X la casilla correspondiente a su criterio, con base en la siguiente escala.

- (A) **Muy de acuerdo**
- (B) **De acuerdo**
- (C) **Dudosa**
- (D) **En desacuerdo**
- (E) **Muy en desacuerdo**

Preguntas	A	B	C	D	E
HETEROSEXUALIDAD					
1. Las relaciones sexuales extramatrimoniales son siempre nocivas para el matrimonio.					
2. Tener información sobre anticonceptivos es a menudo un estímulo para la promiscuidad sexual					
3. Las mujeres deberían tener experiencia coital premarital.					
4. Deberían aplicarse fuertes sanciones legales a los homosexuales.					
5. El coito premarital, practicado voluntariamente entre adultos, debería ser aceptado por la sociedad.					
6. La virginidad de las mujeres solteras debería ser estimulada por la sociedad.					
7. En nuestra cultura, ciertos comportamientos homosexuales forman parte del proceso normal de crecimiento.					
8. La promiscuidad sexual habitualmente es la consecuencia de impulso sexual superior al normal.					
9. La edad afecta más el comportamiento sexual de los hombres que de las mujeres.					
ABORTO					
10. El aborto siempre que fuere deseado por la mujer deber ser permitido					
11. El aborto es un asesinato.					
12. Todas las leyes represivas del aborto deberían ser derogadas.					
13. La sociedad debería aceptar el aborto como una forma aceptable de control de natalidad.					

14. Si se legalizara el aborto en el Perú, el profesional que lo practica a una mujer soltera debería estar en la obligación de informar a los padres de esta.					
15. Si se legalizara el aborto en el Perú, no debería permitirse luego de los tres meses de embarazo.					
16. Si se legaliza el aborto en el Perú, debería limitarse a los hospitales y clínicas.					
17. El aborto es un mal mayor que traer un hijo no deseado al mundo.					
MITOS					
18. La masturbación mutua entre muchachos es a menudo iniciadora del comportamiento homosexual.					
19. El coito debería efectuarse solo entre esposos.					
20. El varón de clase social baja siente mayor deseo sexual que los demás.					
21. Por lo general la masturbación es dañina.					
22. Ver desnudos a los miembros de la familia, estimulan a los niños una curiosidad malsana.					
23. Por lo general la mujer de clase baja son más fácilmente excitables sexualmente.					
24. Las mujeres que han tenido varias parejas sexuales antes del matrimonio, cuentan con más probabilidades que otras de ser infieles, luego de casadas.					
AUTOEROTISMO					
25. Descargar la tensión sexual mediante la masturbación es una práctica saludable.					
26. Los padres deberían impedir que sus hijos se masturbaran.					
27. Los jóvenes deben ser animados para que se masturbaran.					
28. La masturbación es aceptable cuando lo que se busca es simplemente obtener placer sexual.					
29. La masturbación es la causa probable de ciertos estados de inestabilidad mental y emocional.					
30. La práctica de la masturbación no es para personas de edad mediana o avanzada.					
31. Por cada mujer que se masturba, cuatro hombres lo hacen.					

Anexo 2

Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos

Procedencia	Piura-Perú
Administración	Adolescentes
Significancia	Evaluará el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, así mismo la actitud referida a sexualidad
Duración	Promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento La confiabilidad con el Método de Prueba de Alfa de Cronbach para conocimiento 0.710 y para actitud 0.704 considerada aceptable. Actitud Sexual validación del test SKAT
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

**Clasificación
Conocimiento sobre sexualidad:**

Niveles	MALO	REGULAR	BUENO
Conocimiento sobre sexualidad	0 a 14 pts.	15 a 16 pts.	17 a 20 pts.

Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones:

Niveles	MALO	REGULAR	BUENO
D.BIOLOGICA	0 a 7 pts.	8 a 9 pts.	10 a 11 pts.
D.PSICOSOCIAL	0 a 1 pts.	2 pts.	3 pts.
D.CONDUCTUAL	0 a 3 pts.	4 pts.	5 pts.
D.CULTURAL	0 pts.	-	1pt.

Confiabilidad

Reporte de confiabilidad de la prueba de Conocimientos sobre Sexualidad Prueba de Alfa Cronbach	Nº de Ítems
0.710.	20

Actitud sexual:

Niveles	DESFAVORABLE	INDIFERENTE	FAVORABLE
Actitud Sexual	31 a 86 pts.	87 a 94 pts.	95 a 155 pts.

Actitud sexualidad según dimensiones:

Niveles	Desfavorable	Indiferente	Favorable
HETEROSEXUALIDAD	9 a 27 pts.	28 a 30 pts.	31 a 45pts.
ABORTO	8 a 24 pts.	25 -27 pts.	28 a 40 pts.
MITOS	7 a 18 pts.	19 a 20 pts.	21 a 35 pts.
AUTOEROTISMO	7 a 16 pts.	17 a 19 pts.	20 a 35 pts.

Confiabilidad

Reporte de confiabilidad de la prueba de Conocimientos sobre Sexualidad Prueba de Alfa Cronbach	Nº de Ítems
0.704.	31

Anexo 3: Ficha de consentimiento informado.

Anexo 3.1: Consentimiento informado al padre de familia

Sr. Padre de familia:

La presente investigación científica titulada: titulada Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019, tiene como finalidad determinar la relación entre el conocimientos y actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Obsta. Flor de María Vázquez
Docente tutor investigador

Hilda Cecilia Gómez Lavalle
Tesista

Anexo 3.2: Consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la I.E.S.T.P. Hermanos Cárcamo Paita-Piura 2019, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha