



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÀNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA
ACTITUD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DEL
CENTRO POBLADO VILLA CASAGRANDE LA ARENA
– PIURA, 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**AUTORA:
CARMEN ROSA ALVINEZ JUAREZ.**

**ASESORA:
LIC. FLOR DE MARIA VÁSQUEZ SALDARRIAGA.**

SULLANA – PERÚ

2019

Hoja de firma de jurado y asesor

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgr. Aurea Lucía Panta Boggio

Miembro

Mgr. Yovanny Farfán Reyes

Miembro

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesor

Agradecimiento

A Dios; Un ser supremo, por haberme dado la vida, por ser el protagonista de mi éxito y por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar Obstáculos y dificultades y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres; porque son ellos quienes me brindan su apoyo, me motivan y me dan las fuerzas necesarias para poder seguir mi carrera profesional y así llegar a mi meta trazada.

A mis hermanos; porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos, durante mi carrera profesional.

A mi asesora de tesis; por su paciencia, sus apreciados y relevantes aportes, críticas, comentarios y sugerencias durante el desarrollo de la investigación.

CARMEN ROSA

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019, de tipo cuantitativa nivel relacional y explicativo, diseño correlacional no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 164 adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – 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 un nivel de conocimiento global sobre sexualidad con el 42,6% malo, mientras que en el nivel regular 28,7% y se alcanzó un nivel bueno con 28,7%. En referencia a la actitud sexual se reportó que en su mayoría fue nivel desfavorable 36,0%, seguido de un nivel favorable 33,5% y en su menor porcentaje indiferente 30,5%. Además en referencia a la asociación entre el nivel de conocimiento y actitud sexual se reporta que el 18,3% de la muestra posee conocimiento malo y actitud favorable, y solo 11,0% que muestran actitud indiferente. Mientras el 12,8% presentan conocimiento regular y actitud desfavorable y solo el 7,3% actitud indiferente. Por otro lado tenemos que el 12,2% presentan conocimiento bueno y actitud indiferente, solo el 6,7% presentan conocimiento bueno y actitud favorable. No se ha podido determinar relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes debido a que el p-valor es mayor del 5%. Contrastándose la hipótesis nula.

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

Summary

The present investigation had as general objective to evaluate the relation between the level of knowledge and the sexual attitude in adolescents of the Populated Center Villa Casagrande La Arena - Piura, 2019, of quantitative type relational and explanatory level, transversal non-experimental correlational design, was worked with a sample of 164 adolescents from 14 to 19 years of Villa Casagrande La Arena - Piura Town Center, who through the survey were applied the instrument of data collection to evaluate sexual knowledge and attitude. The results showed that adolescents had a global level of knowledge about sexuality with 42.6% bad, while at the regular level 28.7% and a good level with 28.7% was reached. In reference to the sexual attitude, it was reported that the majority was unfavorable 36.0%, followed by a favorable level of 33.5% and in its lowest percentage, 30.5%. Furthermore, in reference to the association between the level of knowledge and sexual attitude, it is reported that 18.3% of the sample has bad knowledge and a favorable attitude, and only 11.0% show an indifferent attitude. While 12.8% present regular knowledge and unfavorable attitude and only 7.3% indifferent attitude. On the other hand we have that 12.2% have good knowledge and indifferent attitude only 6.7% have good knowledge and favorable attitude. It has not been possible to determine a statistically significant relationship between knowledge and sexual attitude in adolescents 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
Hoja de firma de jurado y asesor	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Contenido.....	vi
Índice de Tablas	viii
Índice de Cuadros	ix
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	5
2.1. Antecedentes	5
2.1.1. Antecedentes Locales	5
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	6
2.1.3. Antecedentes Internacionales	7
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Marco Conceptual	18
III. Hipótesis	23
IV. Metodología.....	24
4.1. Tipo de Investigación	24
4.2. Nivel de Investigación.....	24
4.3. Diseño de la Investigación	24
4.4. Población y Muestra:.....	24
4.4.1. Población:.....	24
4.4.2. Muestra:.....	25
4.5. Técnica e Instrumentos de medición.....	32
4.6. Plan de Análisis.....	36

4.7. Matriz de Consistencia	38
4.8. Principio Éticos	40
V. Resultados.....	41
5.1. Resultados	41
5.2. Análisis de resultados.....	45
VI. Conclusiones.....	48
Aspectos complementarios.....	49
VII. Referencias Bibliográficas	50
Anexos	55

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimiento sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.....	41
Tabla 2: Actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.....	42
Tabla 3: Relación nivel de conocimiento y Actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.....	43
Tabla 3.1: Correlación de Spearman del conocimiento de sexualidad y Actitud sexual de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.....	44
Tabla 4: Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.....	49

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las variables Nivel de Conocimiento y Actitud Sexual.....	27
---	----

I. Introducción

La adolescencia se define como una etapa de la vida de todo ser humano caracterizada por diversos cambios como: biológicos, psicológicos y sociales, lo que a consecuencia origina la madurez física del organismo. En el trayecto de esta etapa debe debatir con escenarios que se vuelven perjudiciales propiciando conductas erróneas y teniendo como consecuencias embarazos no deseados, abortos e infecciones de transmisión sexual; la complejidad de tales comportamientos sexuales durante la adolescencia son producto de dimensiones culturales, cognitivas y de estructuras sociales que constituyen la sexualidad humana (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) explica que hoy en día que muchos de los adolescentes han tenido experiencias sexuales y la mayoría de ellos tienen una actividad sexual plena y habitual, pero son algunos los que están plenamente informados de los riesgos que pueden presentar en su salud y de cómo pueden protegerse de las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Según señalan diferentes investigaciones, los adolescentes se sienten un poco preocupados por su salud y presentan poco interés por las informaciones negativas y amenazantes, sintiéndose invulnerables a cualquier tipo de vivencia de riesgo (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 y reproductiva 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 (3).

Teniendo en cuenta que Piura es el tercer departamento con mayor volumen poblacional del Perú, al 2016, tiene una población total proyectada de 1'858,617 habitantes, de los cuales el 14,4% tiene entre 11 y 17 años. Por ello, el Centro IDEAS con el apoyo de PROMSEX(Centro de Promoción y Defensa de los derechos sexuales y reproductivos), han llevado a cabo la vigilancia ciudadana que busca aportar a una prioridad regional, la cual se buscó conocer la situación actual del acceso de la salud sexual en adolescentes que en la región es poca la demanda de adolescentes que acuden a los servicios de salud sexual y reproductiva, son pocos los que tienen horarios de atención diferenciados por la falta de personal, además no cuentan con un ambiente exclusivo para atender al adolescente; esto a pesar que la norma técnica nacional establece que todos los establecimientos de salud deberán contar si no es con un servicio diferenciado, al menos horario diferenciado (4).

Villa Casagrande; es una de las zonas rurales más bajas de Piura ubicado a la margen derecha y a 7 km del Distrito de la Arena - Piura; Según información no oficializada por autores claves, no existen programas que facilite orientación sobre sexualidad, siendo así que también existe falta de información en relación a las actitudes sexuales debido a que los adolescentes se rigen a las creencias, o sienten vergüenza, temor; es por ello que toman decisiones en la cual repercuten en su vida futura y luego trae consecuencias como el inicio precoz de las relaciones coitales.

Por lo tanto, frente a la situación problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Existirá relación entre el conocimiento y la actitud sexual de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019?

Para sustentar el problema, se planteó el objetivo general: Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019. Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento sexual en adolescentes del ámbito de estudio, (b) Identificar la actitud sexual en adolescentes del ámbito de estudio, (c) Identificar la asociación e influencia del conocimiento sexual sobre la actitud sexual de los adolescentes del ámbito de estudio.

El presente estudio justifica la importancia que hoy en día el tema de la sexualidad hace que tenga la mayor atención, sobre todo algunos de sus aspectos, como el embarazo no deseado en la adolescencia, las relaciones sexuales a temprana edad, las infecciones de transmisión sexual, el aborto y entre otros, cuyos fenómenos causantes son la insuficiente información, o que ésta sea inadecuada. La falta de conocimientos sobre su sexualidad a generado una gran problemática social debido a la limitada preparación que tienen los adolescentes para enfrentar su vida sexual con responsabilidad, sumado al hecho de que su poca madurez, no les permite visualizar la magnitud de los problemas que se muestran en esta etapa.

Por lo tanto esta investigación nos permitió demostrar datos actualizados relacionados al nivel de conocimientos y la actitud sexual de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019, considerándose que cada

vez, se incrementa más las estadísticas de embarazo precoz en la adolescencia con los riesgos que significa para la salud de las mismas, para así poder mejorar la calidad de vida de los adolescentes, previniendo los embarazos precoces y/o enfermedades de transmisión sexual favoreciendo en los adolescentes un mayor desarrollo emocional y social.

Considerando la metodología utilizada se determinó que fue un estudio de tipo cuantitativa, nivel relacional y explicativo, diseño correlacional no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 164 adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento y actitud sexual.

Por consiguiente, se obtuvo: un nivel de conocimiento global sobre sexualidad con el 42,6% malo, mientras que en el nivel regular 28,7% y se alcanzó un nivel bueno con 28,7%. En referencia a la actitud sexual se reportó que en su mayoría fue nivel desfavorable 36,0%, seguido de un nivel favorable 33,5% y en su menor porcentaje indiferente 30,5%. Además a la asociación entre el nivel de conocimiento y actitud sexual se reporta que el 18,3% de la muestra posee conocimiento malo y actitud favorable, y solo 11,0% que muestran actitud indiferente. Mientras el 12,8% presentan conocimiento regular y actitud desfavorable y solo el 7,3% actitud indiferente. Por otro lado tenemos que el 12,2% presentan conocimiento bueno y actitud indiferente, solo el 6,7% presentan conocimiento bueno y actitud favorable. No se ha podido determinar relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes debido a que el p-valor es mayor del 5%. Contrastándose la hipótesis nula.

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Locales

Castillo S. (5) en Piura en el 2010, en su estudio titulado Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años en el distrito de Castilla–Piura, plantea el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes, cuya investigación obtuvo los siguientes resultados; que los adolescentes entrevistados tienen un nivel de conocimientos en sexualidad en forma global y por dimensiones bajo (82%). En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad de las y los adolescentes encuestados manifestaron actitudes desfavorables en un 54%.

Franco J. y Quiroz N. (6) en Piura en el 2012, realizó un estudio de Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana, 2012. El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal, describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14-19 años del distrito de Querecotillo, sector II, provincia de Sullana, durante el periodo del año 2012, para ello se realizó una investigación de tipo cuantitativa, no experimental, descriptiva de corte transversal, estudiándose a una muestra de 200 adolescentes entre 14 y 19 años. Obteniendo como resultados, un 12.5% de adolescentes tiene conocimientos generales sobre el concepto de sexualidad, así mismo, el 38% presenta una actitud global favorable hacia la sexualidad.

Carrasco Y. (7) en Piura en el 2013, realizó un estudio de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años, distrito de Sondor, provincia de Huancabamba durante el año 2012. La investigación tuvo como objetivo general

describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del distrito de Sondor, provincia de Huancabamba, Piura, durante el período agosto - diciembre 2012. El estudio fue descriptivo transversal, diseño no experimental de muestreo no probabilístico por cuotas, obteniendo los siguientes resultados: el 94% de los adolescentes no tienen conocimiento global sobre sexualidad; el 100 % manifestaron actitudes desfavorables, así como el 60% de la muestra pertenece al género masculino; predomina la religión católica, con 86% de los encuestados; el 46% son estudiantes, el 28% son trabajadores en agricultura; un 33 % refirió tener enamorado (a) con un inicio de la actividad sexual entre 12 a 16 años.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Chuquizuta S. (8) en Perú en el 2015, en su investigación titulada Nivel de Conocimiento Sobre la Sexualidad en Adolescentes de Nivel Secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas – 2015, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre la sexualidad y actitudes sexuales en los adolescentes de nivel secundario, Institución Emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas – 2015. En la investigación fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico. Los resultados fueron del 100% de los adolescentes evaluados, el 71.8% tiene nivel de conocimiento medio y actitudes sexuales favorables, el 22.4% tiene nivel de conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue indiferente, el 0.6% tiene nivel de conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue desfavorable; el 2.3% tuvo nivel de conocimiento alto y actitudes sexuales fue favorable.

Mucha M. (9) en Perú en el 2016, en su investigación titulada Relación entre el Nivel de Conocimiento y Actitud sexual en Adolescentes, planteó el objetivo:

relacionar el nivel de conocimientos con las actitudes sobre sexualidad en los adolescentes el estudio fue de tipo prospectivo de corte transversal, constituido por 234 estudiantes. No obstante, la actitud sobre la sexualidad a nivel global, los adolescentes tenían una actitud indiferente sobre la sexualidad 70,1%, mientras el 29,9% tienen una actitud favorable.

Cruzalegui R. (10) en Perú en el 2017, realizó un estudio sobre Conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del 4° y 5° grado de educación secundaria de la institución educativa experimental UNAP, San Juan Bautista, Iquitos – 2017; cuyo objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de educación secundaria en la Institución Educativa Experimental UNAP, San Juan Bautista – 2017. La población estuvo conformada por un total de 208 estudiantes del 4° y 5° Grado de secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP. La muestra estuvo representada por 135 estudiantes, seleccionados a través de muestreo estratificado por afijación proporcional. Cuyos resultados obtenidos evidencian que, en general, existe un mayor porcentaje de estudiantes que obtuvieron un nivel de conocimiento sobre sexualidad Deficiente (53,4%), Regular (39,2%) y un menor porcentaje obtuvo un nivel Bueno (7,4%).

2.1.3. Antecedentes Internacionales

Sancho C. (11) en Argentina en el 2009, en su estudio titulado Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes que asistían al nivel polimodal de la escuela 273 de Mancopa y Juana manso del cevilar de Tucumán cuyo objetivo fue: Establecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en los estudiantes que asistían al nivel polimodal de la escuela 273 de Mancopa y Juana manso del cevilar de Tucumán. Sus resultados indicaron el 70% de los encuestados

tenía buen conocimiento, mientras que en el 30% el conocimiento fue malo y nadie mostró conocimiento óptimo sobre el tema.

Valera M. y Paz J. (1) en España en el 2012, realizó un estudio sobre Conocimientos Y Actitudes Sexuales en adolescentes y jóvenes, cuyo objetivo fue estudiar las inquietudes, conocimientos y actitudes de los adolescentes para asesorarles y apoyarles en esta difícil etapa de su vida. Para el análisis estadístico se utilizó el test de Kolmogorov-Smirnov y el de Shapiro-Wilk. Obteniéndose los resultados: Los varones obtienen en un 30,8% la información sobre sexualidad por internet; en cambio las mujeres lo hacen de sus familias en un 57,6%. Los chicos le dan mucha más importancia a la sexualidad. La primera experiencia sexual no coital ocurre a los 13 años. La primera relación sexual coital es a los 15 años para los chicos y a los 16 para las chicas. El motivo de la primera relación sexual coital en las mujeres fue el amor (40,6%) frente a los chicos que refirieron el deseo (24,1%).

Zambrano G., Toscano J. y Gil J. (12) en Colombia en el 2015, desarrollaron una investigación sobre actitudes sexuales en adolescentes estudiantes universitarios de Cúcuta, Colombia. El estudio tiene un enfoque cuantitativo descriptivo, conformado por una muestra de 375 estudiantes de en promedio 19 años. Los resultados indican que el promedio de participantes es de religión católica, procedentes de familias nucleares, con actitudes sexuales liberales en el 68% de encuestados. La actitud hacia las relaciones sexuales fue liberal en el 75% de encuestados, mientras que la actitud hacia las diferentes formas de practicar el sexo se encontró un 53% de actitud conservadora.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bases teóricas de la adolescencia

Villarreal J. (13). Hace referencia a las teorías de la adolescencia.

Iniciaremos refiriendo la teoría más aceptada en las revisiones teóricas es la teoría de “Sigmund Freud consideraba la etapa genital de la maduración sexual como el principio fundamental de la adolescencia. Ésta es un re-despertar de los impulsos sexuales de la etapa málica, la cual ahora se orienta por canales aprobados socialmente: relaciones heterosexuales con personas ajenas a la familia. Debido a los cambios fisiológicos de la maduración sexual, los adolescentes ya no reprimen su sexualidad como lo hacían durante la etapa la niñez media. Sus necesidades biológicas hacen esto imposible. Típicamente atraviesan por una etapa homosexual, lo cual puede manifestarse en rendir culto, como si fuera héroe, a un adulto, o en una estrecha relación de camaradería, precursora de relaciones maduras con personas del otro sexo. Antes que esto se logre, las personas jóvenes tienen que sentirse a sí mismas libres de dependencia en relación con sus progenitores.”

Para efectos metodológicos desarrollamos según perspectivas:

- a) **La teoría psicoanalítica.** Basada en las teorías psicosexual y psicosocial.
- ❖ **La teoría psicosexual (Sigmund Freud)** se fundamenta en que la conducta está controlada por poderosos impulsos inconscientes y utiliza la observación clínica como técnica de estudio en donde se consideran las etapas: que tratan del desarrollo de la personalidad y de las áreas específicas del cuerpo, desde el nacimiento hasta la pubertad, que atraviesan por un período de mucha

susceptibilidad o sensibilidad fisiológica conocidas como zonas erógenas; donde el individuo es pasivo en su desarrollo mediante la modificación de factores innatos a través de las experiencias.

❖ **La teoría psicosocial (Erik Erikson):** La Teoría Psicosocial fue ideada por Erik Erikson a partir de la reinterpretación de las fases psicosexuales desarrolladas por Sigmund Freud, esta se fundamenta en que la personalidad está influida por la sociedad y se desarrolla mediante una serie de crisis. Utiliza, también, la observación clínica como técnica de estudio considerando las etapas, pero ve al individuo como ente activo del proceso a través de la interacción de factores innatos y de las experiencias. Erikson entiende que el individuo, a medida que va transcurriendo por las diferentes etapas, va desarrollando su consciencia gracias a la interacción social.

b) La teoría social: La teoría del aprendizaje social (Albert Bandura): La teoría se basa en que hay tipos de aprendizaje donde el refuerzo directo no es el principal mecanismo de enseñanza, sino que el elemento social puede dar lugar al desarrollo de un nuevo aprendizaje entre los individuos y se fundamenta en que los niños aprenden en un contexto social al observar e imitar modelos y utiliza los experimentos científicos rigurosos como técnica de estudio. Tampoco toma en cuenta las etapas y ve al individuo como un ente pasivo y activo en el proceso mediante la modificación de las experiencias por factores innatos.

c) La teoría cognoscitiva: Teoría cognoscitiva por etapas (**Jean Piaget** como autor de referencia). La adolescencia es vista como un periodo en el que se producen importantes cambios en las capacidades cognitivas, se fundamentan en que los

cambios cualitativos del pensamiento ocurren entre la infancia y la adolescencia y utiliza las entrevistas flexibles y las observaciones meticulosas como técnicas de estudio tomando en cuenta las etapas. El individuo es activo en el proceso mediante la interacción y de la experiencia.

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

Sin embargo, para Erickson, Kohlberg y Maslow la adolescencia es la etapa del desarrollo en que el individuo se busca a sí mismo y tiene la necesidad de conocerse en todas sus potencialidades, cambios físicos, búsqueda del yo, despertar de la sexualidad, pensamiento abstracto y razonamiento. Esta búsqueda de sí mismo lo llevará a aumentar su autoestima y poder competir con sus grupos de pares en un bienestar común. Ellos piensan que es la etapa más difícil del desarrollo humano en donde se determinará el carácter social del individuo. Cambios físicos, búsqueda del yo, despertar de la sexualidad, pensamiento abstracto y razonamiento.

2.2.1.1. Etapas de la adolescencia

Según Gaete V. (14). Hace referencia a las etapas de la adolescencia ya que es una etapa que se ha ido prolongando progresivamente, en la que ocurren cambios rápidos y de gran magnitud, que llevan a la persona a hacerse tanto biológica, como psicológica y socialmente madura, y potencialmente capaz de vivir en forma independiente. El desarrollo psicosocial en la adolescencia muestra en general características comunes y un patrón progresivo de 2 fases. No existe uniformidad en la terminología utilizada para designar estas etapas, sin embargo, lo más tradicional y común ha sido denominarlas y clasificarlas como adolescencia temprana, y tardía.

- Adolescencia Temprana:

Los procesos psíquicos de la adolescencia comienzan en general con la pubertad y los importantes cambios corporales que trae consigo. El desarrollo psicológico de esta etapa ha caracterizado por la existencia de egocentrismo, el cual constituye una característica normal de niños y adolescentes, que disminuye progresivamente, dando paso a un punto de vista sociocéntrico a medida que la persona madura. El adolescente se encuentra muy centrado en su propia conducta, cambios corporales y apariencia física, y asume que los otros tienen perspectivas y valores idénticos(as) a los(as) suyos(as).

- Adolescencia Tardía:

Última etapa del camino del joven hacia el logro de su identidad y autonomía, es un período de mayor tranquilidad y aumento en la integración de la personalidad. Si todo ha avanzado suficientemente bien en las fases previas, incluyendo la presencia de una familia y un grupo de pares apoyadores, el joven estará en una buena vía para manejar las tareas de la adultez. Sin embargo, si no ha llegado a completar las tareas

detalladas anteriormente, desarrollará problemas con el aumento de la independencia y las responsabilidades de la adultez joven, tales como depresión u otros trastornos emocionales.

2.2.1.2. Cambios evolutivos de la adolescencia

La adolescencia es todo un proceso de cambio en la que por etapa de la niñez deja de serlo, pero que aún no conlleva el estatus de un adulto, siendo la adolescencia donde puede ser vista como la etapa con una entidad propia, o como la etapa media de entre la niñez y la adultez. Hoy en día hubo cambios tanto en cultura, costumbres donde el adolescente está en medio de todo convirtiéndose en una etapa con un periodo de inestabilidad plegado de conflictos y sobre todo de mucho riesgo, pero también hay una consideración donde es la etapa especial, donde se descubren a sí mismos dándose una identidad propia, un periodo tranquilo sin tener dificultades especiales, considerándose una etapa agradable y feliz (15).

2.2.2. Teoría del conocimiento

La teoría del conocimiento es una parte importante de la filosofía. Pero es difícil precisar cuál es su objeto y más aún cuáles son los resultados a los que se ha llegado en ella, sin indicar de antemano desde qué postura, o concepción filosófica se está hablando. El conocimiento es un conjunto de información almacenada por las experiencias; según Platón la clasifica en tres etapas: la opinión, que no es verdadera ni comprobable en el entorno y forma parte del conocimiento de cualquier situación subjetiva u objetiva; la espíteme, es el conocimiento que da certeza, generando confianza al ser y hace referencia al saber social, cultural y científica.

- ❖ **Teoría del racionalismo** dentro de la cual podemos resaltar uno de sus representantes como fue Rene Descartes, el cual refiere que el conocimiento está dado por la razón.
- ❖ **Teoría del empirismo**, Hobbes afirma que la adquisición del conocimiento se da a través de la experiencia junto a la percepción sensorial en el proceso de formación de ideas.
- ❖ **Teoría del aprendizaje significativo** según Ausubel refiere que el conocimiento se reajusta y se reconstruye a partir de la adquisición de nuevos conocimientos; esto quiere decir que el aprendizaje se conecta a los conocimientos previos para así crear un nuevo significado a partir de ello.
- ❖ **Teoría del constructivismo** según Piaget, el conocimiento se adquiere a través de herramientas con las cuales se puedan originar los propios conocimientos para solucionar un problema, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y así siga adquiriendo conocimiento.
- ❖ **Teoría del constructivismo social** Vygotsky sostiene que el conocimiento se constituye como un proceso de interacción entre la persona y la cultura social (16).

2.2.3. Teorías de las actitudes

Las actitudes se definen como un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado; Para saber cómo las actitudes influyen sobre las conductas, son tres las teorías que mejor lo proponen:

- ❖ **Teoría de la autorrepresentación:** Esta teoría muestra que a menudo las personas por el simple hecho de sentirse aceptado dentro de un grupo social, exteriorizan actitudes de acuerdo al grupo al que pertenecen. La aceptación que se logra por causar una buena sensación se valora de un modo más primordial que expresar las propias ideas o actitudes personales. A menudo, se prescinde de la coherencia de las actitudes personales, por mostrarse consecuente con las actitudes colectivas. Esto es debido a los niveles de auto-monitoreo. Además, se dice de esta teoría, el sentirse aceptado dentro de un grupo de iguales es actualmente tan imprescindible e importante hasta el punto de llegar a cambiar nuestra manera de comportarnos hacia una situación por causar una buena imagen y sentirse respaldado por el grupo.

- ❖ **Teoría de la disonancia cognitiva:** Formulada por primera vez por Festinger, quien afirma que cuando una persona en algún momento sostiene en su propio pensamiento dos actitudes o dos ideas contrapuestas entre sí, se produce un estado en el individuo de disonancia cognitiva o incongruencia mental. Además, podemos decir de esta teoría, que las personas a menudo experimentamos una incongruencia de actitudes frente a un mismo aspecto y en multitud de ocasiones, tratamos de aliviar esa tensión, eligiendo así la actitud equivocada y vulnerando la norma social que ya ha sido establecida.

- ❖ **Teoría de la razón razonada:** Principal teoría sobre la relación entre actitud, esta teoría debe su planteamiento al considerar que las personas van a valorar las implicaciones de sus acciones antes de determinar si van a actuar o no de un modo específico, además se basa en realizar una predicción de las acciones individuales de las personas para poder comprenderlas; se basa

también en aquellas influencias que de forma directa y cercana actúan en el desarrollo de conductas desviadas.

- ❖ **Teoría del aprendizaje:** Trata de explicar el mecanismo de aprendizaje de conductas en las personas mediante el refuerzo, el castigo y el aprendizaje por observación. La teoría del aprendizaje social de estos autores, trata de dar una solución no solo al porque las personas vulneran la norma social, si no también, porque no la vulneran. Se dice de esta teoría que los comportamientos alejados de la norma social se adquieren y se expresan del mismo modo que una conducta no delictiva (17).

2.2.4. Teorías de la sexualidad

La sexualidad es implícita a todo ser humano, le permite sentir, vibrar y comunicarse a través del propio cuerpo. La persona desde el mismo momento en que nace tiene su sexualidad y que permanece en su vida hasta que muere. La experiencia sexual va cambiando conforme va desarrollando y creciendo la persona por lo que se afirma que la sexualidad se transforma, La sexualidad conlleva a educar sobre sexualidad a fin de ayudar a niñas y niños, para que tomen conciencia de las posibilidades que tiene el conjunto de su cuerpo, de mantener vivo cada rincón de su piel y de usar esas posibilidades desde su creatividad y deseo.

- ❖ **Teoría del Aprendizaje:** las actitudes según esta teoría, la aprendemos de la misma forma en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva, de igual manera se aprende los sentimientos, pensamientos y las acciones que están en relación con ella. En la medida en que seamos recompensados (reforzados) por ellas, el aprendizaje perdurar, esta teoría del

aprendizaje concibe a las personas como seres primariamente pasivos, cuyo aprendizaje depende del número y de la fuerza de los elementos positivos y negativos previamente aprendidos.

La teoría también sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que los niños se halla expuesto. Durante los primeros años de vida los modelos que observan e imitan son los padres. El niño aprende a imitar la conducta del progenitor del mismo sexo porque su imitación es recompensada así mismo, todos presenciamos la forma de como los padres tratan de manera diferente a los niños o a las niñas desde el momento mismo del nacimiento, en función de la expectativa distinta con que se les contemplan. Se piensa que esta actitud, conocida como socialización diferencial, repercute tanto en la identidad como en el rol de género.

❖ **Teoría Cognitivo-Evolutiva:** desde la posición del autor 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. Hasta los 4-5 años de edad no comprenden los niños que el género es una constante y sólo entonces están en condiciones de configurar una sólida identidad de género (18).

❖ **La interacción Biosocial:** muchos estudiosos contemplan el surgimiento de la incipiente identidad de género como “una sucesión de influencias recíprocas entre los factores biológicos y los psicosociales”. En otras palabras,

“la programación genética en la fase prenatal, los elementos psicológicos y las reglas sociales influyen a un tiempo” en las pautas futuras que el recién nacido desarrolla durante la niñez y la adolescencia. Money y su equipo estiman que los factores que más influyen en la formación del género no son de origen biológico, sino fruto del aprendizaje cultural (19).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. La salud sexual

La salud sexual es una gran parte de la vida. Puede afectar y se ve afectada por otros aspectos de la salud, es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, y sociales de ser sexual, esto incluye la salud física, mental, emocional y social. Según La OMS: la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (20).

2.3.2. La salud reproductiva

La salud reproductiva, según la OMS: un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos si y cuando se desee. Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a

las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano (21).

2.3.3. La sexualidad en la adolescencia

La adolescencia y la sexualidad tienen un papel muy importante, debido a que abarca múltiples niveles en los diferentes ámbitos en los que se mueven el adolescente, como el entorno familiar y social; situación que debe tenerse en cuenta debido al temprano inicio de la actividad sexual que muestran hoy en día los adolescentes, agravándose por la falta de información y poco acceso a servicios de orientación y consejería, que esta trae consecuencias en la salud sexual y reproductiva del adolescente. De ahí la importancia de entender los enfoques del desarrollo del adolescente (22).

2.3.4. La salud sexual y reproductiva

La salud sexual y reproductiva es fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo social y económico de las comunidades y naciones. La Salud Reproductiva implica que las personas puedan disfrutar de una vida sexual satisfactoria, segura y responsable, así como la capacidad de la pareja para reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué frecuencia; en esta condición está incluido el derecho del hombre y la mujer a recibir información y acceso a los métodos anticonceptivos de su elección que permitan a la mujer tener un embarazo y un parto seguro y a la pareja la oportunidad de tener hijos sanos.

La Salud Sexual es un proceso permanente de lograr un bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos que no incluye como elemento

indispensable la procreación; en esencia la sexualidad es una oportunidad para desarrollar los valores de amor, comunicación, responsabilidad y equidad de género. Salud reproductiva en la atención primaria de salud, aseguran a las mujeres, hombres, orientación sobre riesgos, en las etapas pre-concepcional, prenatal y postnatal y alcanzar si lo requieren, atención de los niveles secundarios y terciarios de los servicios de salud (23).

2.3.5. Actividad sexual en la adolescencia

La mayoría de las personas empieza su vida sexual durante la adolescencia. Pero el uso de anticonceptivos y preservativos es limitado entre los adolescentes. En la actualidad, las relaciones de pareja se encuentran en constante cambio. Términos que usan como «rollo» o «amigos con derecho a roce» son habituales para calificar las relaciones que tienen un componente sexual, y en ocasiones afectivo, en las que no se establece un compromiso emocional, de exclusividad o con fines reproductivos. Además de las diferencias de sexo, otras variables que predominan en las opiniones y actitudes de los adolescentes como el hábitat, la nacionalidad y la religión.

De la descripción de las prácticas sexuales entre los adolescentes se desprende la necesidad de implantar estrategias dirigidas a argumentar una sexualidad sana y responsable y prevenir las conductas de riesgo. Hasta el momento, la mayoría de los programas se han orientado al desarrollo de intervenciones educativas, principalmente en la escuela. En los medios de comunicación, las revistas y la televisión principalmente, el modelo de sexualidad que se transmite prioriza el placer y el coito. En general se puede decir que existe un abordaje que aumentan los aspectos negativos de los positivos como en afectivo-sexual. Se habla más de evitar riesgos y problemas, cómo vivir lo afectivo-sexual de un modo más diverso,

complejo, responsable y placentero. Además, parece existir un esfuerzo deficiente en la promoción y educación de la igualdad de género, y en el apoyo decidido a dicha igualdad (24).

2.3.6. Actitudes sexuales en la adolescencia

Durante la adolescencia se afirman actitudes hacia la sexualidad, las cuales influyen significativamente en la forma en que los individuos viven y expresan este aspecto vital a lo largo de su ciclo de desarrollo. Las actitudes son predisposiciones a argumentar hacia algo de determinada forma, ya sea reacciones favorables o desfavorables. Estas actitudes las integran: opiniones, sentimientos, creencias, modas o tendencias que se forman durante la vida a través de experiencias y vivencias significativas que obtienen las personas al interactuar con su entorno. Las actitudes hacia la sexualidad humana han estado siempre relacionadas con la moral imperante en la sociedad de la época. La actitud de los adolescentes hacia la sexualidad, la contracepción y el contagio de enfermedades de transmisión sexual varía según el nivel cultural, las creencias religiosas, las relaciones afectivas con los padres y la edad de los adolescentes (12).

2.3.7. Educación sexual en las instituciones educativas en el Perú

Gradualmente el Estado peruano se ha responsabilizado de promover y garantizar la enseñanza de la educación sexual en las escuelas. La educación sexual en el país está concebida dentro del marco de la educación sexual integral(ESI), entendida como una acción formativa para el desarrollo de conocimientos, capacidades y actitudes, con base en información veraz y actualizada sobre la sexualidad y que implica las siguientes dimensiones: biológica-reproductiva, socio-afectiva, ética y moral. Su objetivo es lograr que los estudiantes obtengan una

sexualidad saludable, placentera y responsable, adecuada al momento del ciclo vital, en el marco de relaciones democráticas, equitativas y respetuosas, mediante estrategias pedagógicas innovadoras, relevantes y pertinentes que permitan fortalecer su autonomía y procesos de toma de decisiones. La ESI está concebida igualmente con enfoques de derechos humanos, desarrollo, equidad de género e interculturalidad.

Los mensajes transmitidos por los docentes son diversos: Aunque la mayoría reconoce que los adolescentes tienen derecho a información amplia, un tercio de ellos reporta enseñar que tener relaciones sexuales es peligroso; y una proporción similar dice enseñar que las relaciones se deben evitar antes del matrimonio. La educación sexual se enseña principalmente a través de charlas; y, aunque muchos adolescentes prefieren los métodos participativos, creativos e interactivos, éstos se usan con menor frecuencia (25).

III. Hipótesis

Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

Hipótesis Alternativa: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

IV. Metodología

4.1. Tipo de Investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo.

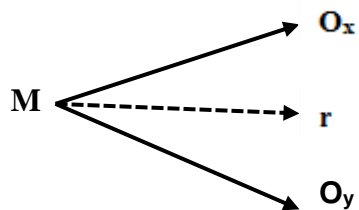
4.2. Nivel de Investigación

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 285 adolescentes 14 a 19 años y que residen en el Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

4.4.2. Muestra:

La muestra estuvo constituida por 164 adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

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) = 285

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:

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 285}{(0.05^2(285- 1)) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{273.714}{1.6704}$$

$$n = 163.86$$

$$n = 164$$

Se obtuvo una muestra conformada por 164 adolescentes de 14 a 19 años pertenecientes al Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura.

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 del padrón de habitantes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena -Piura, 2019 en el período de estudio.
- Adolescentes que aceptaron 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 iniciaron con la autorización del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD	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 procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito (26).	Biológica	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 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 (8 a 11 puntos), regular (6 a 7 puntos) y malo (0 a 5 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	Ordinal
		Psicosocial	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 de conocimiento bueno (3	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	Ordinal

			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 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 (4 a 5 puntos), regular (3 puntos) y malo (de 0 a 2 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
ACTITUD SEXUAL	Son todas las actitudes evaluadas según la tendencia de favorecer o	Heterosexualidad	Se evaluó a través de 9 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable 	Ordinal

	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 del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura,2019(27).		<p>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 distribuyó dándole las siguientes puntuaciones: 9-26= Desfavorable 27-29= Indiferente 30-45= Favorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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: 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 distribuyó dándole las siguientes puntuaciones: 8-24= Desfavorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Indiferente • Desfavorable 	Ordinal	

	25-26= Indiferente 27-40= 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 distribuyó dándole las siguientes puntuaciones: 7-19= Desfavorable 20-21= Indiferente 22-35= 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) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts)	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Indiferente • Desfavorable 	Ordinal

			E: Muy en desacuerdo (1pto) Para lo cual se distribuyó dándole las siguientes puntuaciones: 7-17= Desfavorable 18-20= Indiferente 21-35= Favorable	
EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (28).	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 (28).	Se evaluó el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Nominal
RELIGIÓN	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (28).	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 contesta si pasara a la siguiente pregunta, sino ira a la última pregunta.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
EDAD DE PRIMERA RELACIÓN SEXUAL	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal

4.5. 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 M. y López A. (29) 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 Actitude 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. (30), 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 tomaremos 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 1)

-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 (13-20), regular (10-12) o deficiente (0-9), 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 1).

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.

Calificación:

Conocimiento sobre sexualidad:

Niveles	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO
Conocimiento sobre sexualidad (puntaje sobre 20)	0 a 9 pts.	10 a 12 pts.	15 a 20 pts.

Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones:

Niveles	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO
D.BIOLÓGICA (puntaje sobre 11)	0 a 5 pts.	6 a 7 pts.	8 a 11 pts.
D.PSICOSOCIAL (puntajes sobre 3)	0 a 1 pts.	2 pts.	3 pts.
D.CONDUCTUAL (puntaje sobre 5)	0 a 2 pts.	3 pts.	4 a 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:

Actitudes Sexuales:

Niveles	DESFAVORABLE	INDIFERENTE	FAVORABLE
Actitud sexual (puntaje de 31 - 155)	31 a 86 pts.	87 a 95 pts.	96 a 155 pts.

Actitudes sobre sexualidad según dimensiones:

HETEROSEXUALIDAD (9 ÍTEMS)

9-26= Desfavorable

27-29= Indiferente

30-45= Favorable

ABORTO (8 ÍTEMS)

8-24= Desfavorable

25-26= Indiferente

27-40= Favorable

MITOS (7 ÍTEMS)

7-19= Desfavorable

20-21= Indiferente

22-35= Favorable

AUTOEROTISMO (7 ÍTEMS)

7-17= Desfavorable

18-20= Indiferente

21-35= 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 20 estudiantes luego se empleó la Prueba de Alfa de Cronbach (0,708) y para el Test de actitudes la Prueba de Alfa de Cronbach (0,753) (ANEXO 2).

4.6. Plan de Análisis

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS. Ambas variables serán 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.

4.7. Matriz de Consistencia

Título: Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Existirá relación entre el conocimiento y la actitud sexual de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019. <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Identificar el nivel de conocimiento sexual en adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.</p> <p>b) Identificar la actitud sexual en adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.</p> <p>c) Identificar la asociación e influencia del conocimiento sexual sobre la actitud sexual de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.</p>	<p>Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre la relación entre el Conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena - Piura, 2019.</p> <p>Hipótesis Alterna: Existe relación estadísticamente significativa entre la relación entre el Conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena - Piura, 2019.</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: Tipo Cuantitativo, de Nivel relacional y explicativo. • Diseño de la investigación: Correlacional, experimental, transversal. 	<p>Población: La población estuvo constituida por 285 adolescentes 14 a 19 años y que residen en el Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 164 adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos: *Características socio demográficas y sexuales * Conocimientos sobre Sexualidad. *Test de Likert para Actitud Sexual.</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando 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>

4.8. Principio Éticos

Esta investigación 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 explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejó 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 del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEXUAL	n	%
Bueno	47	28,7
Regular	47	28,7
Malo	70	42,6
TOTAL	164	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos.

El nivel de conocimiento sexual obtenido de los adolescentes fue en su mayoría de nivel malo 42,6%, mientras que en el nivel regular 28,7% y se alcanzó un nivel bueno con 28,7%.

Tabla 2. Actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

ACTITUD SEXUAL	n	%
Favorable	55	33,5
Indiferente	50	30,5
Desfavorable	59	36,0
TOTAL	164	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Los niveles de actitudes sexuales obtenido por los adolescentes fue en su mayoría de nivel desfavorable 36,0%, seguido de un nivel favorable 33,5% y en su menor porcentaje indiferente 30,5%.

Tabla 3. Relación nivel de conocimiento y Actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

		ACTITUD		SEXUAL		GLOBAL			
		Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
CONOCIMIENTO	Malo	22	13,4	18	11,0	30	18,3	70	42,6
SEXUAL	Regular	21	12,8	12	7,3	14	8,5	47	28,7
GLOBAL	Bueno	16	9,8	20	12,2	11	6,7	47	28,7
Total		59	36,0	50	30,5	55	33,5	164	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Al relacionar entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande – La Arena, se observó que el 18,3% de la muestra posee conocimiento malo y actitud favorable, y solo 11,0% que muestran actitud indiferente. Mientras el 12,8% presentan conocimiento regular y actitud desfavorable y solo el 7,3% actitud indiferente. Por otro lado tenemos que el 12,2% presentan conocimiento bueno y actitud indiferente, solo el 6,7% presentan conocimiento bueno y actitud favorable.

Tabla 3.1. Correlación de Spearman del conocimiento de sexualidad y la actitud sexual de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

		ACTITUD	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	-0,122
		Sig.(bilateral)	0,119
		N	164

Fuente: instrumento de recolección de datos.

No se ha podido determinar relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes debido a que el p-valor es mayor del 5%. Contrastándose la hipótesis nula.

4.2 Análisis de resultados

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos; sumado a las consecuentes actitudes sexuales irresponsables que muestran muchos de ellos hace que se conviertan en un grupo vulnerable poniendo en peligro su salud sexual, dicha realidad se evidencia en los resultados de la presente investigación desarrollada en el Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura.

Presentando entonces la Tabla 1, encontramos que el nivel de conocimiento sobre sexualidad obtenido de los adolescentes fue en su mayoría de nivel malo 42,6%, mientras que en el nivel regular 28,7% y se alcanzó un nivel bueno con 28,7%. Resultados que se asemejan en el ámbito nacional a Cruzalegui R (9), en Perú en el 2017, cuyos resultados obtenidos evidencian que, en general, existe un mayor porcentaje de estudiantes que obtuvieron un nivel de conocimiento sobre sexualidad deficiente 53,4%, regular 39,2% y un menor porcentaje obtuvo un nivel bueno 7,4%.

Para el análisis de los resultados; estos se asemejan, que en el trayecto de esta etapa, los adolescentes deben lidiar con escenarios que se vuelven adversos propiciando conductas erradas y trayendo como consecuencias embarazos no deseados, abortos e infecciones de transmisión sexual; la complejidad de tales comportamientos sexuales durante la adolescencia son producto de dimensiones culturales, cognitivas y de estructuras sociales que constituyen la sexualidad humana, podría deberse a que reciben información incompleta y posiblemente deformada sobre sexualidad, se sienten un

poco preocupados por su salud y presentan poco interés por las informaciones negativas y amenazantes, sintiéndose invulnerables a cualquier tipo de vivencia de riesgo (1,2).

En la Tabla 2, se encontró que los niveles de actitudes sexuales obtenido por los adolescentes fue en su mayoría de nivel desfavorable 36,0%, seguido de un nivel favorable 33,5% y en su menor porcentaje indiferente 30,5%. Resultados que se asemejan a Castillo S. (5) en Piura en el 2010, obteniéndose los resultados: actitudes hacia la sexualidad de las y los adolescentes encuestados manifestaron actitudes desfavorables en un 54%.

Estos resultados nos confirman, si los adolescentes no tienen un buen conocimiento, al menos básico, de temas de sexo y sexualidad, es casi imposible lograr que mantengan buenas actitudes frente a estos temas, tan cruciales en su desarrollo como persona; el adolescente cree tener la razón y la sabiduría suficiente para manejar esta situación; las actitudes son predisposiciones a responder hacia algo de determinada forma, ya sea mediante reacciones favorables o desfavorables. Estas actitudes las integran: opiniones, sentimientos, creencias, modas o tendencias que se forman durante la vida a través de experiencias y vivencias significativas que obtienen las personas al interactuar con su entorno. Las actitudes hacia la sexualidad humana han estado siempre relacionadas con la moral imperante en la sociedad de la época (12).

En la tabla 3, Al relacionar entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande – La Arena, se observó que el 18,3% de la muestra posee conocimiento malo y actitud favorable, y solo 11,0% que muestran actitud indiferente. Mientras el 12,8% presentan conocimiento regular y actitud desfavorable y solo el 7,3% actitud indiferente. Por otro lado tenemos que el 12,2% presentan conocimiento bueno y actitud indiferente, solo el 6,7% presentan actitud

favorable. Además no se ha podido determinar relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes debido a que el p-valor es mayor del 5%. Contrastándose la hipótesis nula.

Resultados que se asemejan a Chuquizuta S. (8) en Perú en el 2015, fueron del 100% de los adolescentes evaluados, el 71.8% tiene nivel de conocimiento medio y actitudes sexuales favorables, el 22.4% tiene nivel de conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue indiferente, el 0.6% tiene nivel de conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue desfavorable; el 2.3% tuvo nivel de conocimiento alto y actitudes sexuales fue favorable.

Se puede evidenciar que los resultados muestran similitudes. Este es uno de los factores influyentes en la toma de decisiones, así como también por el mismo hecho de ser adolescentes buscan despejar sus dudas en su grupo de amigos, en donde la presión de grupo también juega un papel muy importante en las actitudes que toman. Los adolescentes por su propia inmadurez, y por su afán de adquirir autonomía, sumado al poco conocimiento sobre sexualidad, los conllevan a tomar decisiones negativas, mucho más aún si no cuentan con el soporte y apoyo de sus padres. La educación sexual en el país está concebida dentro del marco de la educación sexual integral (ESI), entendida como una acción formativa para el desarrollo de conocimientos, capacidades y actitudes, con base en información veraz y actualizada sobre la sexualidad. Su objetivo es lograr que los estudiantes alcancen una sexualidad saludable, placentera y responsable, adecuada al momento del ciclo vital (25).

V. CONCLUSIONES

- Se demostró que el nivel de conocimiento sexual obtenido de los adolescentes fue en su mayoría de nivel malo 42,6% y se alcanzó un nivel bueno con 28,7%.
- Se observó que los niveles de actitudes sexuales obtenido por los adolescentes fue en su mayoría de nivel desfavorable 36,0% y en su menor porcentaje indiferente 30,5%.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes debido a que el p-valor es mayor del 5%. Contrastándose la hipótesis nula.

Aspectos Complementarios

Tabla 4. Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019.

DIMENSIONES		N	%
Edad	10 – 14	33	20,1
	15 - 19	131	79,9
Sexo	Masculino	83	50,6
	Femenino	81	49,4
Religión	Católica	155	94,5
	Adventista	0	0,0
	Evangelista	9	5,5
	Ninguna	0	0,0
	Otra	0	0,0
Tiene enamorado(a)	Si	83	50,6
	No	81	49,4
Relaciones coitales	Si	55	33,5
	No	109	66,5
Edad inicio relación coital*	10 - 14	5	9,1
	15 - 19	50	90,9
TOTAL		164	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos.

*Dimensión: que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (109 adolescentes).

Con respecto a las características generales de total de encuestados, la mayoría se encontraba en un rango de 15 – 19 años 79,9% respecto el sexo el 50,6% fueron varones, mientras que el 49,4% estuvo conformado por mujeres; la religión que generalmente se profesa es la católica 94,5%, seguida de la evangélica 5,5%; siendo la adventista, ninguna y otras el 0,0%. Por otro lado en referencia a las características sexuales el 50,6% de los adolescentes reportaron tener enamorado (a), con un significativo 33,5% ya han iniciado su actividad coital, siendo la edad de inicio preponderante los 15 a 19 años 90,9%.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Varela M. y Paz J. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. Rev. Int Androl. *[serie en internet] 2010 Abr - Jun ** [citado 27 Dic 2018]; 8(2): 74-80.Disponible en: <http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181463cc53c01466d038eca00a3>.
2. OMS. [Página en internet]. Lima: Organización mundial de la salud; c2016 [actualizado 05 Abr 2016; citado 28 Dic 2018]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/e s/
3. INEI. [Página en internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; c2012 [actualizado 03 Enero 2017; citado 03 Enero 2019]. Disponible En: <http://Bvs.Minsa.Gob.Pe/Local/MINSA/2732.Pdf>.
4. Centro IDEAS. Piura. Acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la región Piura. Poblac adolescente. *[serie en internet] 2016 Jul. **[citado 05 Enero 2019]. Disponible en: <http://promsex.org/wp-content/uploads/2016/12/BoletinVigilanciaEmbarazoAdolescentePiura.pdf>
5. Castillo S. Conocimientos Y Actitudes Sexuales De Los Adolescentes De 14 A 19 Años Del Asentamiento Humano El Indio del Distrito de Castilla-Piura durante el Periodo 2009-2010. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2010.
6. Franco J. y Quiroz N. Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes del Distrito de Querecotillo, Sector II, Sullana. [Tesis Para Optar Título de Licenciada en Obstetricia].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2015.
7. Carrasco Y. Conocimientos y Actitudes Sexuales En adolescentes De 14 A 19

- Años, Distrito De Sondor, Provincia De Huancabamba. [Tesis Para Optar el Grado De Maestra En Obstetricia – Mención En Salud Sexual Y Reproductiva]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2013.
8. Chuquizuta S. Nivel de Conocimiento Sobre Sexualidad y actitudes sexuales en Adolescentes de Nivel Secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas – 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas; 2015.
 9. Mucha A. Relación Entre El Nivel De Conocimiento y Actitudes Sobre Sexualidad En Adolescentes De La Institución Educativa Nuestra Señora De La Medalla Milagrosa Del Distrito De Hunter [Tesis Para Obtener El Título De Licenciada En Obstetricia]. Arequipa: Universidad Católica De Santa María; 2016.
 10. Cruzalegui R. Conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del 4° y 5° grado de educación secundaria de la institución educativa experimental UNAP, San Juan Bautista – Iquitos, 2017.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología].Iquitos: Universidad Científica Del Perú; 2017.
 11. Sancho C. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes escuela 273 de Mancopa y Juana Manso del Cevilar en el 2009. [Tesis de pregrado]. Argentina: Universidad Nacional de Tucumán; 2009.
 12. Zambrano G., Toscano J. y Gil J. Actitudes sexuales en adolescentes estudiantes universitarios. Rev. cienc. ciudad*[serie en internet]. 2015 Ene-Jun ** [citado 02 feb 2019]; 12(1):93-104. Disponible en: <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD27153.pdf>
 13. Villarreal J. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del caserío de

- Aco-purhuay, Marcara-Áncash, 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018.
14. Gaete V. Desarrollo Psicosocial Del Adolescente. Revist Chilena De Pediatría *[Serie En Internet]. 2015 Dic** [Citado 13 Enero 2019]; 18 (6): 436-443. Disponible En: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412>
15. Modelo de desarrollo Moderna. económico de navarra. escuelas de familia moderna: Bloque II etapas del desarrollo evolutivo. [Monografía en internet] Escuelas de Familia MODERNA [citado 15 Enero 2019]. Disponible en:<https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/BLOQUE+II+ETAPAS+DESARROLLO+EVOLUTIVO+%2811-14+A%C3%91OS%29.pdf/b6f58e34-ee1b-4539-a920-b9d492143323>
16. Solorzano D. Teorías del conocimiento. [Monografía en internet]. Venezuela: Blog; 2014 [Citado 23Oct 2018]. Disponible en: <http://orientas2012.blogspot.pe/2012/10/teorias-del-conocimiento.html>
17. UNICEF Argentina. [Página En Internet]. Argentina: Estado Mundial De La Infancia; c2011 [Citado 17 Enero 2019]. Disponible En: [Http://observatoriosocial.unlam.edu.ar/Descargas/6_UNICEF.Pdf](http://observatoriosocial.unlam.edu.ar/Descargas/6_UNICEF.Pdf)
18. Mafaldo R. Actitud del adolescente de cuarto y quinto de educación secundaria frente al consumo de alcohol en la Institución Educativa Nacional República del Perú -Villa El Salvador. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2012.
19. Ulises T. Desarrollo Sexual en Adolescentes. [Monografía en internet].Guatemala: Blog de Psicología El Psicoasesor; 2014 [Citado 22 Enero

- 2019]. Disponible en: <http://elpsicoasesor.com/desarrollo-sexual-en-adolescentes/>
20. OMS. [Página en internet]. Lima: Organización mundial de la salud; c2018 [actualizado 2018; citado 22 Ene 2019]. Disponible en: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
21. OMS. [Página en internet]. Lima: Organización mundial de la salud; c2018 [actualizado 2018; citado 22 Ene 2019]. Disponible en: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
22. Armendáriz J. Diagnóstico de la Educación en Ciudad Juárez 2012. 1ra Edición. México: Lulu.com; 2017. p.82 – 84.
23. Izquierdo A. Salud sexual y reproductiva. Rev Cub Enferme *[Serie en internet] 2013 Jun ** [Citado 01 feb 2019]; 29(1): 1-2. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v29n1/enf01113.pdf>
24. García M. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. RqR Enfermería Comunitaria *[serie en internet]. 2014 May** [citado 03 feb 2019]; 2 (2):38-61. Disponible en: https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202014/RqR_Primavera2014_ConductasSexuales.pdf
25. Motta A., Keogh S., Prada E., Núñez A. et al. De la normativa a la práctica: la política de educación sexual y su implementación en el Perú. [monografía en internet]. New York: Guttmacher Institute; 2017 [Citado 04 Feb 2019]. Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf
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

ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE ULADECH – CATÓLICA

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito determinar Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – 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 suposición 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 óvulo.
 - 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 tiene 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 la cultura ni la religión intervienen.
- d) Solo a y c.

MUCHAS GRACIAS!

III. Actitudes Sobre Sexualidad

A continuación, encontrarás 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	Evaluó 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 y Test de actitud sexual. La confiabilidad con el Método de Prueba Alfa de Cronbach para nivel de conocimiento (0,708) y para el test de actitudes (0,753).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

REPORTE DE CONFIABILIDAD

Confiabilidad de Nivel de conocimiento sobre sexualidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,708	20

Baremaciones de Nivel de conocimiento sobre sexualidad

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CONOCIMIENTO	C.BIOLOG.	C.PSICO.	C.CONDUC.	C.CULT.
DEFICIENTE	0-9	0-5	0-1	0-2	0
REGULAR	10-12	6-7	2	3	-
BUENO	13-20	8-11	3	4-5	1

Confiabilidad de Actitud Sexual

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,753	31

Baremaciones de Actitud Sexual

NIVEL DE ACTITUD	ACTITUD	A.HETERO.	A.ABORTO	A.MITOS	A.AUTOERO.
DESFAVORABLE	31-86	9-26	8-24	7-19	7-17
INDIFERENTE	87-95	27-29	25-26	20-21	18-20
FAVORABLE	96-155	30-45	27-40	22-35	21-35

ANEXO 3

Ficha de consentimiento informado.

Sr. Padre de familia:

La presente investigación científica titulada: Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019, tiene como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2019. Para lo cual se aplicara un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollara 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 S.
Docente tutor investigador

Carmen Rosa Alvinez Juarez
Tesista

Anexo 4

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 del centro poblado Villa Casagrande La Arena – 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: