



**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  
ASENTAMIENTO HUMANO TÚPAC AMARU I - PIURA,  
2019**

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

**AUTORA:  
ALEXSANDRA ELIANA MARTINEZ HUAMAN.**

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

**SULLANA – PERÚ**

**2019**

**Hoja de firma de jurado y asesor**

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

**Presidente**

Mgtr. Aurea Lucía Panta Boggio

**Miembro**

Mgtr. Yovanny Farfán Reyes

**Miembro**

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Asesor**

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el período de estudio.

**A mis padres**, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

**A mi hijo**, por ser mi inspiración y el motor que impulsa mi vida cada día, razón por quien luchar, salir adelante y no detenerme ante nada.

**A la asesora**, que con sus conocimientos, dedicación y tiempo activo hizo posible la realización del presente trabajo de tesis.

**ALEXSANDRA ELIANA**

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019, de tipo cuantitativa nivel relacional y explicativo, diseño correlacional no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 123 adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – 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 39,8% malo, el 34,1% bueno y solo el 26,1% regular. En referencia a la actitud sexual se reportó en su mayoría nivel desfavorable 35,3%, seguido de un nivel indiferente 33,3% y en su menor porcentaje favorable 30,9%. Además en referencia a la asociación entre el nivel de conocimiento y actitud sexual se reporta que el 16,3% de la muestra posee conocimiento malo y actitud favorable y solo 10,6% que muestran conocimiento actitud desfavorable. Por otro lado tenemos que el 11,4% presentan conocimiento regular y actitud desfavorable y solo el 4,9% actitud favorable. También se puede visualizar que el 13,8% presentan conocimiento bueno y actitud desfavorable y solo el 9,8% presentan 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 Human Settlement Túpac Amaru I - Piura, 2019, of quantitative type relational level and explanatory, transversal non-experimental correlational design, was worked with a sample of 123 adolescents from 14 to 19 years of age from the Tupac Amaru I - Piura Human Settlement, who through the survey were given the data collection instrument to evaluate their knowledge and sexual attitude. The results showed a level of global knowledge about sexuality with 39.8% bad, 34.1% good and only 26.1% regular. In reference to the sexual attitude, the majority reported an unfavorable level of 35.8%, followed by an indifferent level of 33.3% and a lower favorable percentage of 30.9%. In addition, in reference to the association between the level of knowledge and sexual attitude, it is reported that 16.3% of the sample has bad knowledge and a favorable attitude and only 10.6% have an unfavorable attitude. On the other hand we have that 11.4% present regular knowledge and unfavorable attitude and only 4.9% favorable attitude. It can also be seen that 13.8% have good knowledge and unfavorable attitude and only 9.8% have a 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 .....	8
2.3. Marco Conceptual.....	18
III. Hipótesis .....	22
IV. Metodología .....	23
4.1. Tipo de Investigación .....	23
4.2. Nivel de Investigación.....	23
4.3. Diseño de la Investigación.....	23
4.4. Población y Muestra:.....	23
4.4.1 Población: .....	23
4.4.2 Muestra:.....	24
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 Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.....	41
Tabla 2: Actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.....	42
Tabla 3: Relación nivel de conocimiento y Actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.....	43
Tabla 3.1: Correlación de Spearman del conocimiento de sexualidad y la actitud sexual de los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.....	44
Tabla 4: Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – 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 constituye una de las etapas de mayor vulnerabilidad en el desarrollo humano, ya que es un momento de tránsito en que se definen aspectos cruciales de la personalidad. La salud sexual y reproductiva en esta etapa, es un tema de preocupación para aquellos encargados de diseñar políticas y programas en diferentes áreas entre ellas la salud pública, la educación y en general, el desarrollo social y económico. Al no contar con información sobre sexualidad se ponen en juego la salud reproductiva. La Salud Reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria para reproducirse con la libertad de decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo. Este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 a 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años; hoy en día la mayoría de los adolescentes han tenido experiencias sexuales y muchos de ellos tiene una actividad sexual plena y habitual, pero son pocos los que tienen conocimiento acerca de los riesgos que corren y de cómo pueden protegerse de las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Según señalan diferentes investigaciones, que los adolescentes se sienten preocupados por su salud y presentan poco interés por las informaciones negativas y amenazantes, sintiéndose invulnerables a cualquier tipo de vivencia de riesgo (2).

Según representante de El Fondo de Población de las Naciones Unidas en el Perú (UNFPA-PERÚ), “existen muchos prejuicios, errores en la concepción, y tratamiento de la normatividad, políticas públicas sobre el acceso a servicios y atención integral de los adolescentes, pues se muestran ineficaces frente a las evidencias de la realidad sexual y reproductiva de estos” así mismo este organismo como también el Ministerio de Salud informaron que las leyes peruanas limitan el acceso de la atención de los adolescentes en los servicio de salud, situación que afecta alrededor del 21% de la población de nuestro país (3).

A nivel de la región es poca la demanda de adolescentes que acuden a los servicios de salud sexual y reproductiva, de los cuales son pocos los que tienen horarios de atención diferenciados por la falta de personal de salud; dado que la norma técnica nacional establece que todos los establecimientos de salud deberán contar con un servicio diferenciado; considerando que las necesidades y la problemática en los adolescentes se ha incrementado en los últimos años, siendo sólo asignados a una sola actividad, lo que no facilita la atención integral de las y los adolescentes (4).

El Asentamiento Humano Túpac Amaru I Se Ubica: Al Noreste; Teniendo como Límites Norte Con 11 De Abril, Sur con el Asentamiento Humano Túpac Amaru II , Oeste con el Asentamiento Humano Santa Julia y Este con Asentamiento Humano Ricardo Jáuregui; dada la problemática se evidencia que en la mayoría de los adolescentes no cuentan con suficiente información sobre sexualidad y actitud sexual lo que conlleva a tener riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y a la deserción escolar.

Dichas conductas, están asociados a los bajos niveles de conocimiento sobre los factores de riesgos y peligros en la salud sexual y salud reproductiva. Conociendo la problemática y percibiendo la necesidad de información con respecto a la sexualidad en

los adolescentes según información no oficializada por autoridades, se optó por realizar una investigación para poder contar con resultados precisos y viables en relación al conocimiento y a la actitud sexual de los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I - Piura, 2019.

Por lo tanto, frente a la situación problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Existirá relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019?

Para sustentar el problema, se planteó el objetivo general: Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – 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.

La presente investigación se observó que muchos de los adolescentes han cambiado sus hábitos con respecto a múltiples temas debido a la influencia de los diferentes medios de información. En este sentido, se considera necesario evaluar el comportamiento y el pensar, de los adolescentes con respecto a su sexualidad. Tanto en la sociedad como en los centros educativos los índices de abandono se ven afectados por embarazo no deseado y asimismo, corren riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual entre adolescentes, esta cifra se ve aumenta por la falta de información.

Por lo tanto, este trabajo de investigación nos permitió hallar una relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes con la finalidad de promover actividades de intervención intersectoriales entre las autoridades locales, personal de

salud, donde se desarrollarán campañas de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, con el fin de disminuir la problemática ya mencionada, asimismo estos resultados servirán de base para otros estudios.

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 123 adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – 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 39,8% malo, el 34,1% bueno y solo el 26,1 % regular. En referencia a la actitud sexual se reportó que en su mayoría fue nivel desfavorable 35,8%, seguido de un nivel indiferente 33,3% y en su menor porcentaje favorable 30,9%. Además en referencia a la asociación entre el nivel de conocimiento y actitud sexual se reporta que el 16,3% de la muestra posee conocimiento malo y actitud favorable y solo 10,6% que muestran conocimiento actitud desfavorable. Por otro lado tenemos que el 11,4% presentan conocimiento regular y actitud desfavorable y solo el 4,9% actitud favorable. También se puede visualizar que el 13,8% presentan conocimiento bueno y actitud desfavorable y solo el 9,8% presentan 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**

Zeta A. (5) en Piura en el 2012, en la investigación titulada Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años, de la zona urbano marginal - Chulucanas – Piura, tuvo como objetivo general describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes, de 14 a 19 años de edad, de la zona urbano marginal de la ciudad de Chulucanas, en agosto del 2012. La investigación fue no experimental descriptivo transversal, se escogió una muestra de 238 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de la encuesta. Obteniéndose los siguientes resultados: el 93% de los adolescentes no tienen conocimiento global de sexualidad y el 51% manifestaron actitudes desfavorables sobre sexualidad, 94% no conoce anatomía y fisiología sexual y reproductiva, el 93% no conoce sobre respuesta sexual.

Rodríguez C. (6) en Piura en el 2016, se realizó un estudio titulado Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya De La Torre, Piura Año 2016. Cuyo objetivo fue describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de la Torre Piura, durante el período año 2016. El estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo. Obteniéndose los siguientes resultados del 100% de los adolescentes encuestados el 59.33% no aspectos relacionados con su sexualidad, mientras que un 40.67% de los adolescentes si los conocen. Respecto al nivel de las actitudes sexuales, del 100% de los adolescentes encuestados un 53.33% tienen actitudes desfavorables mientras que un 46.67% presentan actitudes favorables.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Navarro M. y López A. (7) en Perú en el 2012, en su investigación titulada nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización "Las Palmeras" del distrito de Morales de Tarapoto cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización "Las Palmeras" del distrito de Morales de Tarapoto. Los resultados indicaron que el 50.6% de los adolescentes se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio.

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 3.4% 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.

Cruzalegui R. (9) 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**

Valera M. y Paz J. (10) 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%). En cuanto a falsos mitos, los chicos creen obtener más satisfacción con un pene grande o pechos voluminosos.

Morocho J. (11) en Ecuador en el 2013, elaboró una investigación titulada Conocimientos, actitudes y prácticas en la Salud sexual y Reproductiva de adolescentes

y jóvenes de la ciudad de Loja. Cuyo objetivo general fue establecer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes de la ciudad de Loja. La investigación es de tipo descriptivo y corte transversal, con una muestra probabilística de 195 jóvenes. Dichos resultados detallan que el mayor porcentaje se ubicó dentro de conocimientos medianamente adecuados y de la misma manera las actitudes y prácticas fueron consideradas como medianamente adecuadas.

Terán G. (12) en Ecuador en el 2016, elaboró una investigación titulada Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Unidad educativa Voluntas Dei. Pascuales Julio 2015 a Junio 2016; que planteó como objetivo general caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad educativa Voluntas Dei, en la Parroquia Pascuales desde Julio 2015 a Junio 2016. Dicho estudio fue de tipo cuantitativo- cualitativo, observacional descriptivo y de corte transversal. Utilizó como universo a 169 adolescentes entre 15 y 19 años. Los resultados fueron: el 52.7% de los adolescentes mostraron desconocimiento general en salud sexual y reproductiva. Concluyendo que existe gran desconocimiento en salud sexual y reproductiva; se identifican actitudes diferentes de acuerdo al sexo y evidencia que existen mitos y dificultades en la declaración de las prácticas sexuales de los adolescentes.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Bases teóricas de la adolescencia**

Lozano A (13). Hace referencia a las teorías de la adolescencia.

#### **➤ La teoría psicoanalítica**

En la teoría psicoanalítica hace referencia a las fuerzas inconscientes que vienen motivando el comportamiento del ser humano fuertemente con las emociones.

Freud teórico psicosexual del desarrollo humano, señala que la pubertad provoca un nuevo despertar de los impulsos sexuales. Es aquí donde deben aprender a expresar sus impulsos de tal manera que sean aceptadas socialmente. Entre su principal idea se encuentra el impulso de sobrevivir y el impulso de reproducirse que son dos motivaciones poderosas que dan noción al comportamiento y el desarrollo humano. El adolescente es donde debe lograr la primacía genital y la definitiva búsqueda no incestuosa del objeto amado.

Otros autores como Anna Freud hija de Sigmund Freud y Erikson desarrollan a la psicología del adolescente en base de la teoría freudiana donde se centra en la etapa de la niñez como base del desarrollo conductual, cognitivo y emocional, pero a la vez criticaban la primacía que Freud otorgaba a los instintos biológicos en el proceso ontogenético, ya que reconocían que los factores sociohistóricos, relacionales y la psicología del yo pueden modificar el desarrollo y los impulsos instintivos.

Erikson fue el más influyente teórico dentro de la corriente psicoanalista en relación con la adolescencia e inventor del concepto crisis de identidad habla de ocho estadios psicosociales que abarcan todo el ciclo vital, cada uno de ellos se centra en una sola tarea evolutiva que enfrenta a la persona a una crisis que debe superar. Según Erikson, en las diferentes etapas se ven definidas por problemas que permite el desarrollo personal, cuando cada individuo logra afrontar estos conflictos es donde logra crecer psicológicamente.

En una línea próxima a Stanley Hall se encuentra la teoría de Norman Kiell, este teórico defiende la universalidad de la adolescencia, en tanto que consiste fundamentalmente en una disposición fisiológica. La adolescencia se define como un periodo de transición en el estatus biosocial del individuo: el periodo que transcurre entre la madurez biológica y social. Hall, creía que el desarrollo está controlado por

factores fisiológicos genéticamente determinados y que el ambiente desempeña un papel mínimo en el desarrollo, sobre todo durante los primeros años de vida.

### ➤ **Teoría Cognitivas**

Según teorías psicoanalíticas hacen mención de la importancia de los pensamientos inconscientes de los adolescentes, mientras las teorías cognitivas recalcan sus pensamientos conscientes Jean Piaget, teórico cognoscitivo del desarrollo humano, admite que se atraviesan cuatro estadios en la comprensión. En cada uno de estos estadios se encuentran enlazados con la edad y de este modo expresa una apariencia particular del pensamiento. Los niños tienen un comportamiento de pequeños científicos ya que cuentan con su propia lógica y su forma de conocer e interpretar el mundo que los rodea.

Lev Vygotsky, define su teoría como cognitiva sociocultural, afirmando que para poder comprender el desarrollo del niño se debe conocer la cultura donde se cría, ya que los patrones del pensamiento de cada persona son producto de las instituciones culturales y de las actividades sociales construyendo de este modo su conocimiento. Según Vygotsky cada niño nace con habilidades mentales que al interactuar con personas más conocedoras estas habilidades se logran convertir en funciones mentales superiores a las innatas. Así que, para poder comprender el comportamiento, debemos de explorar los orígenes del niño y su relación sociocultural.

Robert Schlegel, sostiene, que el pensamiento de un determinado individuo consiste en percibir, codificar, organizar, almacenar y recuperar información. Schlegel determina que necesitamos estrategias para poder procesar la información y convertirnos en buenos lectores. adolescente viene definida principalmente por factores sociales relativos a cuestiones como la evitación del incesto, la formación de grupos de edad, el

parentesco y las alianzas matrimoniales entre grupos, la posición del adolescente en el sistema productivo, la administración y acceso al poder en el seno de la comunidad, etc.

### ➤ **Teoría Conductual**

Estas teorías destacan la importancia de estudiar las experiencias ambientales y el comportamiento observable. Los teóricos sociocognitivos insisten en la importancia de los factores personales/ cognitivos acerca del desarrollo.

Skinner, la mente, consciente o inconsciente, no es necesaria para explicar el comportamiento y el desarrollo. Para Skinner, el desarrollo es comportamiento. Puesto que los conductistas consideran que el desarrollo es aprendido y a menudo cambia en función de las experiencias ambientales, afirman que la reorganización de las experiencias puede modificar el desarrollo. Según los conductistas, el comportamiento introvertido puede llegar a transformarse en comportamiento extrovertido, de igual manera lo agresivo en dócil, y lo aburrido en motivado.

### ➤ **Teorías Socio-cognitivas**

Sostiene que el comportamiento, el ambiente y los factores personales/ cognitivos son importantes para entender el desarrollo.

La teoría Sociocognitiva fue creada por Albert Bandura. En sus inicios se llamaba aprendizaje social o aprendizaje por observación. Tuvo una marcada influencia del conductismo y aunque se han incorporado cada vez más ideas del cognitivismo que mantiene los principios generales de sus inicios (14). Albert Bandura, considera que el aprendizaje vicario o por observación es un aspecto fundamental de cómo aprende el ser humano. A través del aprendizaje vicario, nos formamos ideas sobre el comportamiento de otra persona, y después podemos reproducir dichos comportamientos.

### **2.2.1.1. Etapas de la adolescencia**

Según Gaete V. (15). 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**

#### **a) Adolescencia temprana:**

La adolescencia temprana es la etapa donde se empiezan a manifestar los cambios corporales (físicos) del adolescente, empezando por el crecimiento repentino acelerado y seguido por el desarrollo de los órganos sexuales junto con las características sexuales secundarias. Por ello es muy frecuente que los adolescentes tengan ansiedad, así como entusiasmo por las manifestaciones que ocurren en su cuerpo. Dichos cambios no solamente son físicos sino también emocionales, ya que el cerebro empieza a experimentar un gran desarrollo eléctrico y fisiológico, donde el lóbulo frontal del cerebro, rige sobre la razón y la toma de decisiones.

Con respecto al desarrollo sexual y corporal, sucede mucho más temprano en las niñas, aproximadamente unos 12 a 18 meses antes que en los niños que entran en la pubertad. Esto se debe al desarrollo de los órganos sexuales externos e internos de las niñas que maduran mucho más rápido que los niños, debido a ciertos factores hormonales como crecimiento de las mamas, comienza la ovulación y la primera menstruación, y en los niños el desarrollo del pene, testículos y próstata, como también la producción de esperma y la primera eyaculación. Sin embargo, ambos durante este proceso de desarrollo cobran mayor consciencia de su género.

#### **b) Adolescencia tardía:**

Es la etapa correspondiente entre los 15 y 19 años, donde se manifiestan modificaciones físicas importantes. Uno de ellos es que el cerebro sigue desarrollándose

y reorganizándose, reforzando de esta manera la inteligencia, con ello se logra mejorar el pensamiento analítico y reflexivo. Además, la temeridad por parte de los adolescentes disminuye ya que logran mayor capacidad de evaluar riesgos y de esta manera toman decisiones responsables; sin embargo, el consumo de alcohol, drogas y fumar cigarrillos se adquieren con más fuerza en esta fase, donde aproximadamente la mitad de los que empiezan a consumir son adolescentes de 15 años. Asimismo, las opiniones de las personas integrantes de su entorno tienden ser de mucha importancia al comienzo de esta etapa en los adolescentes, pero esto va disminuyendo a medida que van adquiriendo mayor confianza y lucidez en su identidad y sus pensamientos; esta etapa vital se considera que la mayor parte de los cambios madurativos más importantes a nivel físico (16).

### **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 (17).

### 2.2.3. Teorías de las actitudes

Se entiende por actitud la asociación entre objetos actitudinales (prácticamente cualquier aspecto del mundo social) y las evaluaciones de estos objetos. Estas evaluaciones son duraderas y se almacenan en la memoria, y son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables. Son la disposición que tiene el ser humano a comportarse de una determinada manera. Así, si se valora alguna situación como negativa, lo más probable es que se intente evitarla, lo contrario ocurriría con la valoración positiva.

- **Teorías del aprendizaje.** Según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva,

aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella.

- **Teorías de la consistencia cognitiva.** Según las teorías de la consistencia cognitiva, la incoherencia entre dos estados de conciencia hace que las personas se sientan incómodas. En consecuencia, cambian o bien sus pensamientos o bien sus acciones con tal de ser coherentes.
- **Teoría de la disonancia cognitiva.** Festinger sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones contrapuestas entre sí, esto hace que estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso debemos de hacer algo para disminuir esta disonancia (18).

#### **2.2.4. Teorías de la sexualidad**

Los diferentes cambios físicos y psicológicos que ocurren en la adolescencia tienen una gran huella en el inicio de la sexualidad y su vida reproductiva, tanto en el varón como en la mujer. Es crucial comprender las inquietudes de los adolescentes a estos cambios para poder reconocer el inicio de las necesidades de salud reproductiva y sexual y de esta manera poder proporcionarles servicios satisfactorios (19).

Las principales teorías de la sexualidad son:

- **Teoría del Aprendizaje** manifiesta que las actitudes se aprenden como todo lo demás. Cuando aprendemos una información nueva en este evento también se aprenden los sentimientos, pensamientos y las acciones que están en relación con ella. Según esta teoría sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales que

tiene los niños, los padres se constituyen en el modelo para ser imitado para que por sus hijos (19,20).

- **Teoría Cognitivo-Evolutiva** Esta teoría manifiesta que el género va paralelo al avance intelectual que realice el niño., pues los niños menores de 5 años tienen conceptos muy simples de lo que es el género, esto lo pone en desventaja para tener una sólida y firme identidad de género.
- **La interacción Biosocial** Existen estudiosos que opinan que la influencia de los factores biológicos y psicosociales pueden dar origen a una incipiente identidad de género. Dicho de otra manera, la programación genética en la fase prenatal, los elementos psicológicos y las reglas sociales influyen a futuro en un neonato hasta que sea niño y adolescente. Money y su equipo de teóricos afirman que los factores que influyen en mayor porcentaje no son los biológicos sino los que se logran con el aprendizaje de la cultura. Existen quienes definen la sexualidad como la mezcla de muchas variables: experiencias sexuales, orientación sexual, género, deseo sexual, sentimientos, influencia cultural, historia familiar, características físicas y espiritualidad, entre otros. La gran mayoría de lo antes mencionado influyen en la percepción sexual que tenga cada persona y como los demás la ven y actúan hacia él/ella como un ser sexual (19).

Si asumimos el **enfoque psicobiológico**: la "sexualidad" sería una "construcción cultural". Constituida por el conjunto relativo del comportamiento erótico y la problemática de reproducción. La propiedad neurobiológica que señala la aparición de este fenómeno cultural sería el máximo desarrollo en el ser humano de la neocorteza, origen de las funciones intelectuales superiores. Podemos darnos cuenta que existen un sin número de teorías que intentan determinar a la sexualidad, unas se refieren a declaraciones psicológicas, biológicas y sociales del ser humano sea hombre o mujer

considerando las creencias, actitudes, conocimientos valores, y sus dimensiones abarcan la respuesta sexual, personalidad, anatomía entre otras (21).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. La salud sexual y reproductiva**

La salud sexual y la salud reproductiva están relacionadas, en aspectos cruciales de la primera donde se pueden pasar por alto cuando se agrupan dentro del ámbito de la salud reproductiva. Con el fin de sensibilizar y mejorar las intervenciones integrales en la esfera de la salud sexual y la salud reproductiva, por lo cual deben recibir toda la atención necesaria en la programación (incluida la prestación de servicios sanitarios) y la investigación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha revisado su definición funcional de salud sexual a fin de disponer un marco para favorecer un enfoque operacional correspondiente. El marco, con el que se pretende amparar a los responsables de la formulación de políticas y la ejecución de programas y así fundamentar más sólidamente la investigación y el aprendizaje en materia de salud sexual. Por lo tanto, la salud sexual, incluye relación con la salud reproductiva, donde se observa que han evolucionado con el tiempo por todo el mundo (22).

### **2.3.2. Salud sexual**

La salud sexual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud”. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como “la experiencia del

proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.”

La sexualidad es un aspecto central del ser humano a través de su vida e incluye sexo, identidades y roles de género, orientación o preferencia sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción. La sexualidad se vivencia o experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Aunque la sexualidad puede incluir todas esas dimensiones, no todas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad es influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (23).

### **2.3.3. Salud reproductiva**

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define la salud reproductiva como el estado de bienestar general, desde los puntos de vista físico, mental y social de los individuos. Todo lo relacionado con el sistema reproductivo: sus funciones, procesos y no solamente la ausencia de enfermedades o malestares. Bajo este concepto, la salud reproductiva implica, que el individuo puede tener una vida sexual satisfactoria, así como la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y qué tan seguido hacerlo. Debido a esa libertad de decidir si procrear o no y cuándo está el derecho que tanto hombres y mujeres tienen de estar informados y poder elegir métodos efectivos, seguros y económicos de planeación familiar y regulación de fertilidad. Además, está implícito el derecho de la mujer que le permita acceso a servicios médicos que le provean un embarazo y parto seguro y que incremente la probabilidad de las parejas de tener un niño sano (24).

### **2.3.4. Sexualidad en la adolescencia**

El adolescente debido a la aparición de los caracteres sexuales secundarios tiene que acomodarse a su cuerpo, así como a la aparición de fuertes impulsos sexuales y de rebelión que no sabe manejar. Todas etapas por la que pasa el adolescente en la búsqueda del otro, se orientan específicamente a la búsqueda de sensaciones placenteras y a la tendencia erótica. En la Adolescencia la curiosidad sexual y la autosatisfacción evoluciona hacia la reciprocidad sexual y el mutuo compartir. En todas las culturas los adolescentes tienen propensión a una temprana experiencia sexual y compiten intensamente por lograr la mejor pareja según sus parámetros. El desarrollo sexual, no solo implica cambios biológicos, sino también crecimiento y maduración en el mundo social y emocional de las personas jóvenes. En la sexualidad adolescente influyen diversos factores, estos pueden ser internos como por ejemplo la tasa de maduración o externos como, el tipo de familia, el barrio, el clima político de la época.

El desarrollo de la sexualidad de los jóvenes puede constituir una fuente de ansiedad considerable, tanto para los propios adolescentes como para los adultos responsables de su atención o educación. Esto es así especialmente cuando los jóvenes parecen corregir el riesgo de embarazo no deseado o enfermedades por transmisión sexual. Es importante destacar las fuentes por las cuales el adolescente ha recibido información sexual, ya que estas tienen distintas consecuencias en el comportamiento de este. La influencia más directa, temprana y permanente es la del grupo familiar, aunque esta no es más importante desde el punto de vista del adolescente. La información acerca del sexo y métodos anticonceptivos la obtienen del grupo de pares, intercambiando generalmente información errónea (25).

### **2.3.5. Educación sexual en las instituciones educativas en el Perú**

Hoy en día el Perú ha avanzado en la implementación de la educación integral en sexualidad (EIS). Tanto el gobierno como las organizaciones de la sociedad civil han implementado abordajes innovadores: han elaborado nuevos juegos y materiales didácticos, se realizaron estrategias adecuadas para capacitar docentes y profesionales de la salud. Sin embargo, a pesar de estos avances, muchos adolescentes no tienen la información y formación necesaria para mantenerse saludables y seguros ni para tomar decisiones sobre sus vidas.

A lo largo de los últimos 25 años, la organización que lideró, el Instituto de Educación y Salud (IES), se unió a otras organizaciones no gubernamentales para promover en el país, una EIS basada en derechos y adecuada a la edad de las y los estudiantes. Integramos la EIS al currículo de las instituciones educativas en las que intervinieron, promovieron y capacitaron a los docentes de las instituciones educativas y personal de salud. Nuestro objetivo ha sido siempre hacer realidad el derecho de los adolescentes en la educación sexual.

Haciendo un balance, encontramos avances respecto a: políticas públicas que respaldan la EIS, materiales educativos con contenido sólido y funcionarios del sector salud que se pronuncian en favor de educar en sexualidad. Al mismo tiempo, encontramos dos desafíos que han impedido su verdadera institucionalización. En primer lugar, muchos de los programas existentes se financiaron con el aporte de donantes internacionales, con la esperanza de que las autoridades peruanas avalen y financien la continuidad de estas iniciativas. Sin embargo, esto no sucedió. En segundo lugar, los esfuerzos se centraron exclusivamente en ciertas regiones del país, con lo cual no se logró el acceso universal. Estos retos persistentes reflejan una falta de compromiso político en los niveles más altos (26).

### **III. Hipótesis**

**Hipótesis Nula:** No existe relación estadísticamente significativa entre la relación entre el Conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I - Piura, 2019.

**Hipótesis Alterna:** Existe relación estadísticamente significativa entre la relación entre el Conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I - Piura, 2019.

## IV. Metodología

### 4.1. Tipo de Investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo.

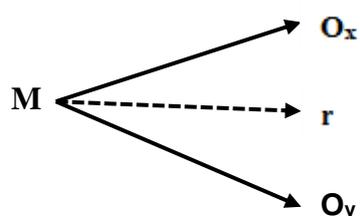
### 4.2. Nivel de Investigación

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<sub>x</sub>= Actitudes sexuales.

O<sub>y</sub> = Nivel de conocimiento sobre sexualidad.

r = Relación entre variable O<sub>x</sub> y variable O<sub>y</sub>.

### 4.4. Población y Muestra:

#### 4.4.1 Población:

La población estuvo constituida por 180 adolescentes 14 a 19 años y que residen en el Asentamiento Humano Túpac Amaru I -Piura, 2019.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I -Piura, 2019.

#### 4.4.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 123 adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru I -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:

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

##### Dónde:

Población (N) = 180

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:**

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 180}{(0.05^2(180- 1)) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{172.872}{1.4079}$$

$$n = 122.78$$

$$n = 123$$

Se obtuvo una muestra conformada por 123 adolescentes de 14 a 19 años pertenecientes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I -Piura, 2019.

**a) 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 Asentamiento Humano Túpac Amaru I -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 Asentamiento Humano Túpac Amaru I -Piura, 2019, 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
<p align="center"><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD</b></p>	<p>Es el conjunto de información sobre sexualidad, relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito. (27).</p>	<p align="center">Biológica</p>	<p>Se evaluó a través de 11 preguntas, referidas a Sexualidad, ciclo de respuesta sexual, anatomía y fisiología genital. Cada pregunta se calificó como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (9 a 11 puntos), regular (7 a 8 puntos) y Malo (de 0 a 6 puntos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	<p align="center">Ordinal</p>
		<p align="center">Psicosocial</p>	<p>Se evaluó a través de 3 preguntas, referidas a Rol de género, identidad sexual y orientación sexual se calificó como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se consideró nivel de conocimiento bueno (3 puntos), regular (2 puntos) y</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	<p align="center">Ordinal</p>

			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 (5 puntos), regular (4 puntos) y malo (de 0 a 3 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	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"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	Ordinal
<b>ACTITUD SEXUAL</b>	Son todas las actitudes evaluadas según la tendencia de favorecer o rechazar una de las dimensiones de la sexualidad en los 31	Heterosexualidad	Se evaluó a través de 9 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorable</li> <li>• Indiferente</li> </ul>	Ordinal

	<p>ítems del test de SKAT (actitudes) en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru I –Piura,2019(28).</p>		<p>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:  9-27= Desfavorable  28-30= Indiferente  31-45=Favorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desfavorable</li> </ul>	
		<p>Aborto</p>	<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:  8-23= Desfavorable  24-26= Indiferente  27-40= Favorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorable</li> <li>• Indiferente</li> <li>• Desfavorable</li> </ul>	<p>Ordinal</p>

	<p>Mitos</p>	<p>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:  7-17= Desfavorable  18-20= Indiferente  21-35= Favorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorable</li> <li>• Indiferente</li> <li>• Desfavorable</li> </ul>	<p>Ordinal</p>
	<p>Autoerotismo</p>	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorable</li> <li>• Indiferente</li> <li>• Desfavorable</li> </ul>	<p>Ordinal</p>

			dándole las siguientes puntuaciones: 7-15= Desfavorable 16-19= Indiferente 20-35= Favorable	
<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (29).	Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 – 14 años</li> <li>• 15 – 19 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón
<b>SEXO</b>	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (29).	Se evaluó el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varón</li> <li>• Mujer</li> </ul>	Nominal
<b>ESTADO CIVIL</b>	Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia (29).	Se evaluó el estado civil del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero(a)</li> <li>• Casado(a)</li> <li>• Conviviente</li> <li>• Viuda</li> </ul>	Nominal
<b>RELIGION</b>	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (29).	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católico(a)</li> <li>• Adventista</li> <li>• Ninguna</li> <li>• Evangélica</li> <li>• Otras</li> </ul>	Nominal
<b>TENER ENAMORADO</b>	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal
<b>RELACIONES COITALES</b>	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"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal
<b>EDAD DE PRIMERA RELACIÓN SEXUAL</b>	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 – 14 años</li> <li>• 15 – 19 años</li> </ul>	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. (8) y adaptado por Barreto K. y Zela S. (27)

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 34 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 (28).

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 (15-20), regular (12-14) o deficiente (0-11), 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
<b>Conocimiento sobre sexualidad (puntaje sobre 20)</b>	0 a 11 pts.	12 a 14 pts.	15 a 20 pts.

Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones:

Niveles	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO
<b>D.BIOLÓGICA (puntaje sobre 11)</b>	0 a 6 pts.	7 a 8 pts.	9 a 11 pts.
<b>D.PSICOSOCIAL (puntajes sobre 3)</b>	0 a 1 pts.	2 pts.	3 pts.
<b>D.CONDUCTUAL (puntaje sobre 5)</b>	0 a 3 pts.	4 pts.	5 pts.
<b>D.CULTURAL (puntaje sobre 1)</b>	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 sobre sexualidad:

<b>Niveles</b>	<b>DESFAVORABLE</b>	<b>INDIFERENTE</b>	<b>FAVORABLE</b>
<b>Actitud sexual (puntaje de 31 - 155)</b>	31 a 85 pts.	86 a 94 pts.	95 a 155 pts.

Actitudes sobre sexualidad según dimensiones:

**HETEROSEXUALIDAD (9 ÍTEMS)**

9-27= Desfavorable

28-30= Indiferente

31-45= Favorable

**ABORTO (8 ÍTEMS)**

8-23= Desfavorable

24-26= Indiferente

27-40= Favorable

**MITOS (7 ÍTEMS)**

7-17= Desfavorable

18-20= Indiferente

21-35= Favorable

**AUTOEROTISMO (7 ÍTEMS)**

7-15= Desfavorable

16-19= Indiferente

20-35= Favorable

### ✓ **Validez.**

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

La intención fue la siguiente:

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

### ✓ **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento de Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a 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 (0,732) (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 Asentamiento Humano Túpac Amaru I - Piura, 2019.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>¿Existirá relación entre el Conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I- Piura, 2019?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Identificar el nivel de conocimiento sexual en adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.</li> <li>b) Identificar la actitud sexual en adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.</li> <li>c) Identificar la asociación e influencia del conocimiento sexual sobre la actitud sexual de los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.</li> </ol>	<p><b>Hipótesis Nula:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre la relación entre el Conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I - Piura, 2019.</p> <p><b>Hipótesis Alterna:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la relación entre el Conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I - Piura, 2019.</p>	<p><b>Variables principales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad.</li> <li>2.-Actitud Sexual.</li> </ol> <p><b>Variables Secundarias:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Edad</li> <li>b) Sexo</li> <li>c) Religión</li> <li>d) Tiene enamorado</li> <li>e) Relación Sexual</li> <li>f) Edad de inicio de la primera relación sexual</li> </ol>

METODOLOGÍA			
TIPO NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tipo y Nivel de Investigación:</b> Tipo Cuantitativo de Nivel relacional y explicativo.</li> <li>• <b>Diseño de la investigación:</b> Correlacional, no experimental, transversal.</li> </ul>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 180 adolescentes 14 a 19 años y que residen en el Asentamiento Humano Túpac Amaru I -Piura, 2019.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra estuvo constituida por 123 adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Túpac Amaru I - Piura, 2019.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> 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 figuras y tablas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

#### **4.8. 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 Asentamiento Humano Túpac Amaru I -Piura, 2019.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEXUAL	n	%
Bueno	42	34,1
Regular	32	26,1
Malo	49	39,8
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100,0</b>

**Fuente: instrumento de recolección de datos**

El nivel de conocimiento sobre sexualidad obtenido de los adolescentes fue en su mayoría de nivel malo 39,8%, seguido de un nivel bueno 34,1% y en una pequeña proporción se alcanzó un nivel regular 26,1%.

Tabla 2. Actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.

ACTITUD SEXUAL	n	%
Favorable	38	30,9
Indiferente	41	33,3
Desfavorable	44	35,8
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100,0</b>

**Fuente: instrumento de recolección de datos.**

Los niveles de actitudes sexuales obtenido por los adolescentes fue en su mayoría de nivel desfavorable 35,8%, seguido de un nivel indiferente 33,3% y en su menor porcentaje favorable 30,9%.

Tabla 3. Relación nivel de conocimiento y Actitud sexual en adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.

		ACTITUD		SEXUAL		GLOBAL			
		Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
CONOCIMIENTO	Malo	13	10,6	16	13,0	20	16,3	49	39,8
SEXUAL	Regular	14	11,4	12	9,8	6	4,9	32	26,0
GLOBAL	Bueno	17	13,8	13	10,6	12	9,8	42	34,1
Total		44	35,8	41	33,3	38	30,9	123	100,0

Fuente: instrumento de recolección de datos.

Al relacionar entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I, se observó que el 16,3% de la muestra posee conocimiento malo y actitud favorable y solo 10,6% que muestran conocimiento actitud desfavorable. Por otro lado tenemos que el 11,4% presentan conocimiento regular y actitud desfavorable y solo el 4,9% actitud favorable. También se puede visualizar que el 13,8% presentan conocimiento bueno y actitud desfavorable y solo el 9,8% presentan actitud favorable.

TABLA 3.1. Correlación de Spearman del conocimiento de sexualidad y la actitud sexual de los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.

		ACTITUD	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	-0,147
		Sig.(bilateral)	0,105
		N	123

**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 sexualidad comprende creencias, conocimientos, sentimientos, deseos, fantasías, emociones y actitudes, a partir de los cuales se manifiestan una diversidad de comportamientos que generan profundos y significativos cambios en la salud sexual de las personas, la cual se ve influenciada por la educación recibida y las experiencias vividas; 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 Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura.

Presentando entonces la Tabla 1, encontramos en relación al nivel de conocimiento sobre sexualidad obtenido por los adolescentes fue en su mayoría de nivel malo 39,8%, seguido de un nivel bueno 34,1% y en una pequeña proporción se alcanzó un nivel regular 26,1%. 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%.

En el análisis de los resultados; estos se asemejan evidenciándose un bajo conocimiento o poco conocimiento sobre la sexualidad hecho que los lleva a asumir conductas o comportamientos de riesgo, es necesario reforzar los conocimientos recibidos dentro de las instituciones educativas y en el hogar, para estimular el aprendizaje a lo referente a salud sexual. Pero son pocos los que tienen conocimiento acerca de los riesgos que corren y de cómo pueden protegerse de las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Según señalan diferentes investigaciones, que los adolescentes se sienten 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 la Tabla 2, se encontró que los niveles de actitudes sexuales obtenido por los adolescentes fue en su mayoría de nivel desfavorable 35,8%, seguido de un nivel indiferente 33,3% y en su menor porcentaje favorable 30,9%. Resultados que se asemejan a Rodríguez C. (6), en Piura en el 2016, Obteniéndose los siguientes resultados del 100% de los adolescentes encuestados el 59.33% no aspectos relacionados con su sexualidad, mientras que un 40.67% de los adolescentes si los conocen. Respecto al nivel de las actitudes sexuales, del 100% de los adolescentes encuestados un 53.33% tienen actitudes desfavorables mientras que un 46.67% presentan actitudes favorables.

En estos resultados se implica el ejercicio de una sexualidad que se ve afectada en las actitudes desfavorables; basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano mientras que otros presentan actitudes favorables donde asumen responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual en los adolescentes (1).

Tabla 3, Al relacionar en la tabla el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I, se observó que el 16,3% de la muestra posee conocimiento malo y actitud favorable y solo 10,6% que muestran conocimiento actitud desfavorable. Por otro lado tenemos que el 11,4% presentan conocimiento regular y actitud desfavorable y solo el 4,9% actitud favorable. También se puede visualizar que el 13,8% presentan conocimiento bueno y actitud desfavorable y solo el 9,8% 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 guardan relación entre conocimientos y actitudes sexuales se asemejan a Chuquizuta S. (7), en Perú, en el 2015, cuyo 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 3.4% 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.

Al analizar los resultados se observa que en la adolescencia la curiosidad sexual y la autosatisfacción evoluciona hacia la reciprocidad sexual y el mutuo compartir. En todas las culturas los adolescentes tienen propensión a una temprana experiencia sexual y compiten intensamente por lograr la mejor pareja según sus parámetros. El desarrollo sexual, no solo implica cambios biológicos, sino también crecimiento y maduración en el mundo social y emocional de las personas jóvenes. es por eso que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel bajo de conocimientos acerca de la sexualidad donde se ve afectada la actitud sexual donde influyen diversos factores, estos pueden ser internos como por ejemplo la tasa de maduración o externos como, el tipo de familia, el barrio, el clima político de la época (25).

## VI. CONCLUSIONES

- ❖ Se demostró que el nivel de conocimiento sobre sexualidad obtenido de los adolescentes fue en su mayoría de nivel malo 39,8% y en una pequeña proporción se alcanzó un nivel regular 26,1%.
- ❖ Se observó que los niveles de actitudes sexuales obtenido por los adolescentes fue en su mayoría de nivel desfavorable 35,8% y en su menor porcentaje favorable 30,9%.
- ❖ 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 adolescentes del Asentamiento Humano Túpac Amaru I – Piura, 2019.

DIMENSIONES		N	%
Edad	10 – 14	28	22,8
	15 - 19	95	77,2
Sexo	Masculino	64	52,0
	Femenino	59	48,0
Religión	Católica	95	77,2
	Evangelista	28	22,8
	Adventista	0	0,0
	Ninguna	0	0,0
	Otra	0	0,0
Tiene enamorado(a)	Si	87	70,7
	No	36	29,3
Relaciones coitales	Si	55	44,7
	No	68	55,3
Edad inicio relación coital*	10 - 14	2	3,6
	15 - 19	53	96,4
TOTAL		123	100,00

**Fuente:** instrumento de recolección de datos.

\*Dimensión: que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (68 adolescentes).

Con respecto a las características generales de total de encuestados, la mayoría se encontraba en un rango de 15 – 19 años (77,2), respecto el sexo el 52,0% fueron varones, mientras que el 48,0% estuvo conformado por mujeres; la religión que generalmente se profesa es la católica (77,2%), seguida de la evangélica (22,8%); siendo la adventista, ninguna y otras el 0,0%. Por otro lado en referencia a las características sexuales el 70,7% de los adolescentes reportaron tener enamorado (a), con un significativo 44,7% ya han iniciado su actividad coital, siendo la edad de inicio preponderante los 15 a 19 años (96,4%).

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huamanchumo Y. Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del Tercer Grado de Educación Secundaria del Centro Educativo TÚPAC AMARU II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014. [Tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
2. Martínez M., Alonso M., Rodríguez C. y Quevedo M. Conocimiento de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual. Rev Cien Médic Hab. \*[Serie en internet].2009 \*\* [Citado 07 de Enero 2019] ,15(2). Disponible desde: [http://www.epicmha.sld.cu/hab/vol15\\_2\\_09/hab08209.html](http://www.epicmha.sld.cu/hab/vol15_2_09/hab08209.html)
3. Tapia X. Influencia de la comunicación familiar en el conocimiento y conducta sexual de los estudiantes adolescentes 3°, 4° y 5° año del nivel secundario de la Institución Educativa 40300 Miguel Grau –distrito de Paucarpata –Arequipa – 2017. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Trabajo Social]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
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 08 Enero 2019]. Disponible en: <http://promsex.org/wp-content/uploads/2016/12/BoletinVigilanciaEmbarazoAdolescentePiura.pdf>
5. Zeta M. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años, de la zona urbano marginal - Chulucanas - Piura – 2012. [Tesis para optar el título de Master] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
6. Rodríguez C. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19

- años del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya De La Torre – Piura, año 2016.  
[Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
7. Navarro M. y 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.
  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. 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.
  10. 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>.
  11. Morocho J. Conocimientos, actitudes y prácticas en la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes de la ciudad de Loja. [Tesis para optar el título de Médico General]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2013.
  12. Terán G. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Unidad Educativa Voluntad Dei. Pascuales Julio 2015 a Junio 2016.

- [Trabajo de investigación para optar el título de Especialista en Medicina Familiar y comunitaria]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.
13. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Rev redalyc \*[serie en internet]. 2014 Jun \*\* [Citado 30 Ene 2018]; 23(40):11-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19531682002>
  14. Gregorio P. Teoría Socio-Cognitiva. [monografía en internet].Madrid: Universidad Francisco de Vitoria; 2016 [Citado 01 Feb 2019]. Disponible en: <https://conocerelaprendizaje.wordpress.com/2016/08/11/tema-4-teoria-socio-cognitiva/>
  15. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revist Chilena Pediatr \*[serie en internet]. 2015 Dic \*\* [citado 23 Oct 2018]; 18 (6): 436-443. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412>
  16. UNICEF Argentina. [Página en internet]. Argentina: Estado Mundial de la Infancia; c2011 [Citado 23 Oct 2018]. Disponible en: [http://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6\\_UNICEF.pdf](http://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6_UNICEF.pdf)
  17. Solorzano D. Teorías del conocimiento. [Base de datos en internet]. Venezuela: Blog. c2014. [Citado 23Oct 2018]. Disponible en: <http://orientas2012.blogspot.pe/2012/10/teorias-del-conocimiento.html>
  18. Tapia M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rancho Chico, Ibarra 2016. [Tesis para obtener el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2017.
  19. Federación Internacional de Planificación Familiar. [página en internet].España: Programa de Atención a Jóvenes en Salud Sexual; c2019 [actualizado 2019; citado 02 Feb 2019]. Disponible en: <http://www.fpfe.org/jovenes/programa.html>.

20. Portillo F. [página en internet].Madrid: Desarrollo Moral - La Teoría De Lawrence Kohlberg; c2009 [actualizado 2009;citado 02 Feb 2019].Disponible en: [http://ficus.pntic.mec.es/~cprf0002/nos\\_hace/desarrol3.html](http://ficus.pntic.mec.es/~cprf0002/nos_hace/desarrol3.html)
21. Arieu P. Teoría del conocimiento /epistemología [monografía en internet]. España: pauloarieu en Filosofía Comments. [citado 03 de Febrero 2019]. Disponible en: <http://mujercristianaylatina.wordpress.com/2009/03/22/teoria-del-conocimientoepistemologia>.
22. OMS. [Página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2018 [actualizado 2018; citado 04 de Febrero 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884spa.pdf?ua=1>
23. Díaz L. ¿Qué es la salud sexual? Psyciencia; c2014 [actualizado 04 de Setiembre 2014; citado 04 de Febrero 2019]. Disponible en: <https://www.psyciencia.com/que-es-la-salud-sexual/>
24. García E. [Página en internet].EE.UU: Salud reproductiva - Planificación familiar, maternidad sana, supervivencia del niño y sexo seguro; c2017 [actualizado 29 Jul 2017; citado 04 Feb 2019]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/salud-reproductiva-a2-2933172>
25. Enríquez T. Conocimiento en salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes del segundo y tercer año de Bachillerato del colegio Liceo de Loja VS los/las adolescentes del colegio Adolfo Valarezo del segundo y tercer año de Bachillerato. [Tesis para optar el título profesional de médico general]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2014.
26. Hidalgo C. [página en internet].Lima: Educación integral en sexualidad: la situación actual en el Perú; c2016 [actualizado 07 Mar 2016; citado 04 Feb 2019]. Disponible

en: <https://iwhc.org/2016/03/educacion-integral-en-sexualidad-la-situacion-actual-en-el-peru/>

27. 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.
28. 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.
29. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014.
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 Asentamiento Humano Túpac Amaru I - 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
<b>HETEROSEXUALIDAD</b>					
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.					

<b>ABORTO</b>					
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.					
<b>MITOS</b>					
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.					
<b>AUTOEROTISMO</b>					

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.

<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes
<b>Significancia</b>	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
<b>Duración</b>	Promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	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 (0,732).
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## 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.CULTU.
DEFICIENTE	0-11	0-6	0-1	0-3	0
REGULAR	12-14	7-8	2	4	-
BUENO	15-20	9-11	3	5	1

### Confiabilidad de Actitud Sexual

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,732	31

### Baremaciones de Actitud Sexual

NIVEL DE ACTITUD	ACTITUD	A.HETERO.	A.ABORTO	A.MITOS	A.AUTOERO.
	165	165	165	165	165
	0	0	0	0	0
DESFAVORABLE	31-85	9-27	8-23	7-17	7-15
INDIFERENTE	86-94	28-30	24-26	18-20	16-19
FAVORABLE	95-155	31-45	27-40	21-35	20-35

### **ANEXO 3**

#### **Ficha de consentimiento informado.**

##### **Anexo 5.1: Consentimiento informado el padre de familia**

**Sr. Padre de familia:**

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

Cordialmente.

---

**Obsta. Flor de María Vázquez S.**  
**Docente tutor investigador**

---

**Alexsandra Eliana Martinez Huaman**  
**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 Asentamiento Humano Túpac Amaru I - 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:**