



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA
ACTITUD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA
ACADEMIA PRE-UNIVERSITARIA PREMIUM-
PIURA, 2019.**

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

AUTORA:

MARGARET YAMILET FLORES VALDERRAMA.

ASESORA:

LIC. FLOR DE MARIA VASQUEZ SALDARRIAGA.

SULLANA – PERÚ

2019

Hoja de firma de jurado y asesor

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgr. Aurea Lucía Panta Boggio

Miembro

Mgr. Yovanny Farfán Reyes

Miembro

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesora

Agradecimiento

A Dios, por permitirme llegar hasta aquí, cerca de la meta, por darme la posibilidad de avanzar y crecer cada día como persona y como profesional y a través de mi carrera poder ayudar a todas las personas que acudan a mí.

A mi hija Liana, por haber sido mi motor y motivo, por ti me esforcé, este caminar no fue fácil , pero sé que juntas llegaremos lejos. Gracias por tu comprensión

A ti suegrita, por haber vivido junto a mi cada paso, cada preocupación, cada alegría, cada acierto, gracias por ser mi segunda madre.

A mi Madre, por brindarme su amor y su apoyo en todo momento, le agradezco por sus consejos y por subirme el ánimo cada vez que lo necesité. Gracias a su esfuerzo y sacrificio, que tuvo que hacer para que yo pueda llegar hasta aquí. Porque sin ella no hubiese podido lograrlo.

A ti amor de mi vida, Kevin, por tu apoyo incondicional, por haberme dado fuerzas cuando sentía que no podía, pero sobre todo por formar parte de mi vida.

Margaret Yamilet

1. Título:

Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes de la
Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019

2. EQUIPO DE TRABAJO

Margaret Yamilet Flores Valderrama

Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Escuela Profesional de Obstetricia

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Maryet_14@hotmail.com

Email:fvasquezs@uladech.edu.pe

LUGAR DE ESTUDIO

Nombre del lugar de estudio: Academia Pre-Universitaria Premium-Piura

Investigador responsable : Margaret Yamilet Flores Valderrama

Asesor : Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Teléfono :937630950/999699148

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de Academia Pre-Universitaria Premium- Piura, 2019, de tipo cuantitativa, nivel relacional diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 152 adolescentes de 14 a 19 años de la Academia Pre-Universitaria, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento y actitud sexual. Los resultados demostraron que los adolescentes tienen un nivel deficiente de conocimiento sobre sexualidad con el 42,1%, regular el 30,3%, y solo el 27,6% bueno. En referencia a la actitud sexual reporto con el 35,5% que los encuestados presentan actitud desfavorable sobre la sexualidad, un 49% una actitud indiferente, y un resultado similar para la actitud favorable. Por lo tanto, se concluye que los adolescentes muestran un nivel deficiente de conocimiento de su sexualidad, y por lo consiguiente muestran actitudes de rechazo frente a la actitud sexual.

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

Summary

The present investigation had as general objective to determine the level of knowledge and sexual attitude in the adolescents of Pre-University Academy Premium-Piura, 2019, of quantitative type, relational level, non-experimental transversal design, we worked with a sample of 152 adolescents of 14 to 19 years of the Pre-University Academy, who through the survey were applied the instrument of data collection to assess knowledge and sexual attitude. The results showed that adolescents have a deficient level of knowledge about sexuality with 42.1%, regular 30.3%, and only 27.6% good. In reference to the sexual attitude I report with 35.5% that the respondents present unfavorable attitude about sexuality, 49% an indifferent attitude, and a similar result for the favorable attitude. Therefore, it is concluded that adolescents show a deficient level of knowledge of their sexuality, and therefore they show attitudes of rejection in front of the sexual attitude.

Keywords: Attitude, adolescents, level of knowledge, sexuality.

Contenido

Carátula	
Título de la Investigación.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma de jurado y asesor	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Contenido.....	vii
Índice de Tablas	viii
Índice de Cuadros	ix
I. Introducción	1
II.Revisión de la literatura	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.1.1 Antecedentes Locales	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	6
2.1.3 Antecedentes Internacionales	9
2.2 Bases Teóricas	10
2.3. Marco Conceptual	22
2.3.1 Salud sexual y reproductiva	22
III. Metodología	28
3.1 Tipo de Investigación.....	28
3.2 Nivel de la Investigación	28
3.3 Diseño de la Investigación.....	28
3.4 Población y Muestra:	28
3.4.1 Población:	28
3.4.2 Muestra:	29
3.5 Técnica e Instrumentos de medición	37
3.6 Plan de Análisis	41
3.7 Matriz de Consistencia.....	42
3.8 Principio Éticos.....	44

IV. Resultados.....	45
4.1 Resultados.....	45
4.2 Análisis de resultados	48
V. Conclusiones.....	51
Referencias Bibliográficas.....	53
ANEXOS	59

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento sexual en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019	46
Tabla 2: Actitud sexual en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019.....	47
Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019.....	48
Aspectos complementarios: Características socio-demográficas y sexuales en los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019.....	53

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable Nivel de Conocimiento y Actitud sexual en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019	32
--	----

I. Introducción

La adolescencia es una etapa en la cual se desarrolla la identidad sexual, muchos de ellos empiezan aquí su actividad sexual, la falta de conocimiento conlleva a que el adolescente asuma actitudes poco responsables, viéndose afectada su salud sexual, terminando en diferentes situaciones problemáticas como el contagio de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, prevención de conductas de riesgo, y se busca que este adopte conductas protectoras para consigo, tomando conciencia de las situaciones peligrosas a las que se enfrenta.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en su actual Programa País 2017-2021, en concordancia con el Plan Estratégico Institucional 2018-2021, y en alineamiento con las prioridades nacionales, ha definido como uno de sus resultados transformadores “que todas las mujeres, los/as adolescentes y los/as jóvenes, en especial los/as más rezagados, acceden a servicios integrados de salud sexual y ejercen sus derechos reproductivos sin ningún tipo de coerción, discriminación ni violencia”(1).

En 2010, los y las adolescentes de 10 a 19 años sumaban 110 millones, representando casi una quinta parte (18,7%) de la población total de América Latina y el Caribe. De la misma manera, se contabilizaban 163 millones de adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años, lo que suponía el 27,5% de la población, ellos y ellas representan un enorme potencial para la región. En ALC, los adolescentes y jóvenes constituyen un grupo de edad que modela el perfil demográfico de la región, y que ofrece muchas oportunidades para el avance social, político, cultural y económico (2)

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), señala que el 11.1 % de la población peruana está conformada por adolescentes, quienes necesitan ser atendidos en la materia de la salud sexual y reproductiva para que adquiera conocimientos, conductas responsables sobre su sexualidad con el fin de disminuir la exposición a factores de riesgo que podrían agravar su salud, ya que sin la debida información, conllevaría riesgos no solo de salud pública sino también del tipo económico y social para las madres adolescentes, sus hijos y la sociedad en general.(3)

El porcentaje de adolescentes, alguna vez embarazadas, no ha sufrido cambios importantes entre 1996 y el 2015, años en que este porcentaje fue de 13.4% y 13.6%, respectivamente. El embarazo adolescente es el doble en el área rural en relación al área urbana (22.5% y 10.6%, respectivamente para el 2015). Asimismo, es más alta en la selva que en el resto de regiones naturales del país, y triplica el porcentaje de Lima Metropolitana (24.9% y 8.3%, respectivamente). Asimismo, es seis veces más alto entre las adolescentes de nivel educativo secundario con respecto a las que tienen nivel educativo superior (37.9% y 6.1%, respectivamente).(4)

En 2015, en los adolescentes de 12 a 18 años de edad, el porcentaje de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) registrada en la consulta externa del Ministerio de Salud (MINS) fue del 0.9%, el 90.2% de ellas están con diagnóstico de “Enfermedad de transmisión sexual no especificada”. Entre los jóvenes de 19 a 29 años el porcentaje de ITS fue de 5.2% del total de los casos atendidos en la consulta externa, 94.7% con el diagnóstico de “Enfermedad de transmisión sexual no especificada”.(4)

Es deber del gobierno atender a sus adolescentes, proporcionando la información necesaria en cuanto a su salud sexual y reproductiva, pero también se debe trabajar en conjunto con la comunidad y la familia, implementando programas en los que se vean inmersos, y se observe su participación activa. Se necesita proveerle a nuestros adolescentes herramientas con las cuales puedan ser útiles para la sociedad donde ellos se desenvuelvan, y fuera de ser vistos muchas veces como una carga sean productivos.

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 de la academia Pre-Universitaria Premium-Piura, 2019? Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Evaluar la relación entre el de conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la academia Pre-Universitaria Premium-Piura, durante el periodo 2019. Para responder al objetivo general se han planteado los siguientes objetivos específicos: a) Identificar el nivel de conocimiento sexual en los adolescentes de la academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019, b) Identificar la actitud sexual en adolescentes de la academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019, c) Identificar la asociación e influencia entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019.

La salud sexual en los adolescentes ha recibido cada vez mayor énfasis como problema de salud pública y ahora no solo a nivel nacional sino también a nivel mundial pues se reconoce que estar expuesto a factores de riesgo, trae consigo efectos negativos, debido al poco o insuficiente conocimiento que poseen, y por lo consiguiente afecta grandemente su salud. Ahora el gobierno busca implementar

programas en apoyo a los adolescentes, pues, es una etapa bastante crítica, de grandes cambios, y reafirmación de su sexualidad.

Es necesario reconocer las necesidades de información y conocimiento sobre temas referidos a la sexualidad que tiene los adolescentes, al igual que la forma de sentir y expresarla a través de sus actitudes. El identificar qué saben y como se sienten los mismos permitirá establecer las necesidades de salud sexual y brindarles servicios que satisfagan las deficiencias de conocimiento, y así puedan poner en práctica toda la información proporcionada, con la finalidad de erradicar conductas sexuales irresponsables que pongan en riesgo su vida futura.

Los resultados de la investigación nos permitirá tener a ciencia cierta que tanto conocen, y cual es el comportamiento frente al conocimiento que puedan tener en cuanto a su salud sexual, y poder intervenir de manera estratégica con tendencia a promover actitudes responsables, poder proporcionarle información necesaria y veraz para que así ellos practiquen el auto cuidado en cuanto a su salud sexual, y sirva de guía y antecedente para próximas investigaciones, puesto que son pocos los estudios a nivel nacional y local.

La investigación realizada fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo correlacional, y de diseño no experimental corte transversal; la población muestral fue de 152 adolescentes los cuales son alumnos de la academia Pre- Universitaria Premium, cuyas edades se encuentran entre 14-19 años, a los cuales se les aplicó un instrumento que ayudó en la recolección de datos.

Por consiguiente, se obtuvo que: el nivel de conocimiento sobre sexualidad humana obtenido de los estudiantes fue en su mayoría de nivel deficiente (42,1%), seguido de un nivel regular (30,3%), y solo el (27,6%). alcanzó un nivel bueno. El

nivel de actitud sexual obtenido de los estudiantes fue una actitud desfavorable con un 35,5 %, seguido de un nivel indiferente con 49%, y un resultado similiar para la actitud favorable. La correlación de Spearman entre conocimientos sobre sexualidad y actitudes sexuales es de 0,015.

Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Gonzales M. (5) en Piura 2016, realizó una investigación titulada Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años en el asentamiento humano Nueva Esperanza Piura-2016, cuyo objetivo general, describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 - 19 años en el Asentamiento Humano Nueva Esperanza Piura-2016. La investigación fue de tipo cuantitativa y nivel descriptivo, con una muestra de 150 adolescentes de 14 - 19 años de una población de 900, se obtuvieron los siguientes resultados: en forma global, el 55,33% de los adolescentes no conocen aspectos relacionados a su sexualidad. Según actitudes sexuales el 51,33% de este grupo etáreo revelan actitudes desfavorables. En relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado que la edad predominante es de 16 años (32,00%), según sexo el 57,33% son varones, en lo concerniente al estado civil el 93,33% son solteros, además que profesan la religión católica el 90.67%, respecto a la ocupación el 68.67% son estudiantes, el 72,67% refieren tener enamorado(a), sólo el 35,96% han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años y finalmente el 97,33% se consideran heterosexuales. Por

lo tanto se concluyó: la mayoría de los adolescentes en estudio según resultados obtenidos carecen de información acerca de conocimientos sexuales básicos para su sexualidad y por lo consiguiente muestran actitudes desfavorables.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Huallpa E. (6), en Perú 2013, realizó una investigación denominada Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del 5to año de la institución educativa Carlos Armando Laura de Tacna en el año 2013. La investigación fue un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, descriptiva, prospectiva y de corte transversal. La población estuvo conformada por estudiantes de 5to año de secundaria y una muestra de 82 adolescentes. Los resultados que se obtuvieron fue que los adolescentes tienen conocimientos regulares sobre sexualidad 51,2% y que solo el 17,1% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento alto sobre sexualidad, y con lo referido a las actitudes sobre sexualidad los adolescentes tuvieron una actitud favorable de un 69,5%.

Chuquizuta C. (7), en Perú 2015, realizó una investigación de enfoque cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística. De nivel relacional porque se relacionó las variables en estudio. Tipo de investigación Observacional porque no se manipularon las variables, el estudio se denominó Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas - 2015. La población estuvo constituida por 174 adolescentes. Los resultados evidencian que 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 medio 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 favorable; el 2.3% tuvo nivel de conocimiento alto y sus actitudes sexuales fue favorable, no se observa adolescentes con nivel de conocimiento alto y actitudes sexuales indiferentes

Barra F, Oncebay C (8) en Perú 2016, realizó una investigación denominada conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Técnica María Inmaculada – Huancayo 2016. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptivo, de corte transversal y se encuentra en el nivel de investigación relacional. La población estuvo conformada por 116 adolescentes. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 60,3% presentaron un nivel de conocimiento Alto con respecto a la sexualidad, el 64,7% de las estudiantes presentaron una actitud desfavorable hacia la sexualidad. El 62.1% fue la actitud más evidenciada en el inicio de las relaciones coitales y el 37.5% de las que ya iniciaron fueron por falta de protección durante las relaciones coitales.

Pareja V, Sanchez A. (9) Perú 2016, realizaron una investigación de tipo descriptiva, no experimental, en su estudio titulado Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de chupaca. período 2016. La población estuvo constituida por 465 adolescentes agrupados por grado y sección, según la edad de 14 a 17 años, donde se obtuvieron los siguientes hallazgos los conocimientos sobre sexualidad de los adolescentes de 14 a 17 años, en sus cuatro dimensiones son en su mayoría limitados representando un 48,8% conocimientos bajos, y solo un 14,6% niveles medio. A pesar de ello existe un porcentaje de 36,6% que presenta conocimientos altos sobre sexualidad esto debido a

que existe la necesidad de potenciar y fomentar actividades de educación para la salud para conseguir una sexualidad responsable y saludable, por ello debería ser prioritario dar información sanitaria a los adolescentes en relación con la salud sexual.

Mucha M.(10) en Perú 2017, realizó una investigación denominada Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del Distrito de Hunter. Diciembre 2016 – Enero 2017. El presente estudio es de campo, de nivel Descriptivo – Relacional. La población estuvo conformada por 234 alumnas del colegio Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del Distrito de Hunter. Los resultados que se obtuvieron fueron que 52.1% de las adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del Distrito de Hunter con nivel de conocimiento alto tienen una actitud indiferente sobre sexualidad, mientras que el 0.9% con conocimiento bajo tienen una actitud indiferente sobre sexualidad.

Mejía C, Quinto C. (11) en Perú 2017, realizó una investigación denominada Conocimiento y actitud sexual de las estudiantes del Colegio Francisca Diez Canseco de Castilla – 2017. La investigación fue no experimental de tipo sustantiva, prospectiva de corte transversal. Nivel correlacional y diseño descriptivo de relación; la población estuvo constituida por 479 estudiantes del 4° y 5° grado del Colegio Francisca Diez Canseco de Castilla. Los resultados obtenidos fueron que: el 55% (264), de las estudiantes, conocen sobre sexualidad, un 45% (215) estudiantes refieren que no conocen sobre la sexualidad, también se encontró que el 88% (421), presentan una buena actitud sobre la sexualidad, y un 12% (58), estudiantes presentan una mala actitud.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Rodríguez M. y Sánchez I.(12)en España 2016,realizaron una investigación titulada Conocimientos y Actitudes Sobre Sexualidad en Adolescentes de Primer Curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén.El estudio fue descriptivo y transversal. Los datos se recogieron a través de un cuestionario anónimo, el cual se aplicó a una muestra no probabilística por conveniencia; en una población de 151 sujetos estudiantes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria. Se obtuvieron los siguientes resultados: 118 manifiestan haber mantenido relaciones sexuales con penetración, siendo estas diferencias significativas entre chicas y chicos ($p=.034$), al igual que para la masturbación en cuanto al sexo (96% de los hombres frente a 19% de las mujeres). También son las mujeres las que practican más el fellatio ($p=.031$), pero estas 20 prácticas sexuales las realizan con la pareja ($p=.01$), siendo los chicos los que presentan mayor consumo de alcohol previo al coito ($p=.021$) y mayor número de parejas sexuales ($p=.026$). Siguen siendo ellas las que identifican en mayor proporción el papiloma como ITS ($p=.02$). Y el 27,7% del total conocen el doble método anticonceptivo. Conclusión: Tres cuartas partes de la muestra han mantenido relaciones coitales haciendo uso de anticonceptivos para evitar el embarazo. Valorando esto junto con un escaso conocimiento del doble método (una cuarta parte del total) y de las infecciones de transmisión sexual, nos lleva a pensar como materia necesaria la educación sexual para estos adolescentes.

Calvillo P,Rodríguez C,(13) en Gutemala 2014, realizó una investigación denominada Conocimientos y comportamientos en salud sexual de estudiantes indígenas Guatemaltecos residentes en una Comunidad Rural. Tuvo como objetivo identificar conocimientos y comportamientos sobre salud sexual de estudiantes

indígenas del instituto de Educación Media de Antigua Chiantala, de Guatemala. Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal a una muestra aleatoria de 178 estudiantes de una comunidad rural indígena. Para la recoger la información se utilizó un cuestionario diseñado a fines similares, adaptado y modificado al contexto sociocultural guatemalteco. Se observaron deficiencias acerca de conceptos tales como sexualidad, crecimiento, desarrollo, cómo se puede adquirir una Infección de Transmisión Sexual y un embarazo, entre otros aspectos. En cuanto al concepto de sexualidad y relaciones sexuales, los resultados muestran que el 69 % tiene un enfoque incorrecto sobre la sexualidad, el 15,6 % no contestó. Un 69 % fue evaluado con conocimientos malos sobre qué son las relaciones sexuales, en este caso solo un 4% no contestó. Los resultados encontrados ratifican la situación desfavorable que presenta la población indígena de Guatemala en el área de la sexualidad, lo que constituye un grave problema de salud pública a resolver.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud. (14), la adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, experiencias que incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto.

En cuanto a las diferentes teorías de la adolescencia, pasaremos a detallar las teorías más importantes a continuación:

- **Thomas Hine:**

Este autor nos dice que la adolescencia, que es entendida como teenager, sería un invento social propio de la primera mitad del siglo XX, además nos afirma que aquella experiencia de ser adolescente es menos diversa a lo largo del siglo XX.

- **Margaret Mead:**

Ella manifiesta que la adolescencia no es ni universal, tampoco es un período indispensable como lo precisa Hall. Margaret encontró en Samoa una sociedad donde la adolescencia no suponía en lo absoluto algún periodo de crisis a nivel personal, social o familiar, ella pretende revelarnos que las crisis emocionales del adolescente no son una realidad que se pueda evitar, al contrario, se encuentran canalizadas socialmente. Afirmaba que los adolescentes de la época en la que ella se encontraban, requerían de un periodo preparatorio para una sociedad más compleja y exigente.

Stanley Hall:

Declara que la adolescencia forma el término entre el desarrollo y el punto de partida para esta generación superior desde un punto de vista moral y cultural. Stanley ha descrito la adolescencia como aquella etapa personal de tendencias discordantes, asegura que el púber expresa bastante energía y actividad, y en ocasiones se muestra indiferente e inapetente; tiene cambios, pues suele darse el caso que puede pasar de la alegría a la tristeza o demostrarse vanidoso y resultar ser tímido, siendo así a ser la edad donde se encuentra justificada la rebeldía y la crisis personal.

- **Erik Erickson.:**

El yo al haber progresado, se caracteriza por el logro de una identidad según la cultura usada como referencia, integrando de esta manera la capacidad tanto social como histórica. Se forma como un tiempo de moratoria para que así el púber constituya su niñez pasada en expectativas del futuro. La persona debe evitar el peligro de la difusión de rol e identidad personal expuesta a crisis.

- **Schlegel y Barry**

Al iniciar la adolescencia, ésta se fija particularmente por el crecimiento biológico, con el hecho fundamental e importante de la maduración sexual, aunque su término e integración al estado adulto necesite de variables culturales. Esta etapa se estructura de una respuesta social a la disociación entre la madurez sexual reproductiva, que empieza con la pubertad (15).

2.2.2 Etapas de la adolescencia

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 (16)

2.2.2.1 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 (17).

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 (17).

2.2.3 Teorías del Conocimiento

•Teoría del racionalismo

Es una doctrina epistemológica que trata de solucionar el conflicto del origen del conocimiento. La misma es fundada por Rene Descartes y se ve en oposición al empirismo (que postulaba que el origen del conocer venía de la experiencia). Por ejemplo, la forma más antigua del racionalismo la encontramos en Platón, quien creía que los sentidos no pueden procurarnos un verdadero saber, sino una mera opinión, debido a que el mundo de la experiencia está en un continuo cambio.

•Teoría del empirismo

Es una teoría del conocimiento que enfatiza el papel de la experiencia y de la percepción sensorial en la formación de ideas. Para que el conocimiento sea válido, debe ser probado a través de la experiencia, que de esta forma se transforma en la base de todos los conocimientos.

•Teoría del relativismo

Se usa comúnmente en la historia de la filosofía para designar una cierta forma de fundamentar el conocimiento: cabe pensar que el conocimiento descansa en la razón, o que descansa en la experiencia sensible; así, puesto que valoraron más la razón que los sentidos, podemos llamar a Parménides, Platón y Descartes racionalistas; y podemos decir que Aristóteles, Santo Tomás y por supuesto Humétienden al empirismo, dado el valor que dieron a la experiencia sensible o percepción.

•Teoría del aprendizaje significativo

Se entiende cuando la información se liga con la nueva que ya el ser posee, reajustando y reconstruyendo ambas informaciones en este proceso. Dicho de otro modo, la estructura de los conocimientos previos condiciona los nuevos conocimientos y experiencias, y éstos, a su vez, modifican y reestructuran aquellos. De acuerdo con ello, los nuevos conocimientos se incorporan en forma sustantiva en la estructura cognitiva del alumno. Esto se logra cuando el ser cognoscente relaciona los nuevos conocimientos con los anteriormente adquiridos; pero también es necesario que se interese por aprenderlo que se le está mostrando.

•Teoría del constructivismo

El constructivismo es una corriente de la didáctica que se basa en la teoría del conocimiento constructivista. Postula la necesidad de facilitarle al ser herramientas que le permitan crear sus propios procedimientos para resolver una situación problemática, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y siga aprendiendo.

•Teoría del constructivismo social

Piaget aporta a la teoría constructivista la concepción del aprendizaje como un proceso interno de construcción en el cual, el individuo participa activamente, adquiriendo estructuras cada vez más complejas denominadas estadios. En otras palabras, considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social. Intenta ir más allá del empirismo y el racionalismo al ubicar el conocimiento dentro del proceso de intercambio social.

•Teoría del cognoscitivismo

Profesa que la comprensión de las cosas se basa en la percepción de los objetos y de las relaciones e interacciones entre ellos. El cognoscitivismo establece que la apreciación de la realidad es adecuada cuando se pueden establecer relaciones entre las entidades. Por lo tanto, asume que el aprendizaje se produce a partir de la experiencia, pero, a diferencia del conductismo, lo concibe no como un simple traslado de la realidad, sino como una representación de dicha realidad.

•Teoría ecléctica

Surge bajo las influencias de múltiples aportes filosóficas, psicológicas y pedagógicas que son a su vez el reflejo vivo de una sociedad en constante evolución y transformación. Integra conceptos y variables del conductismo y del cognoscitivismo, además de la posición evolutiva de Piaget y Vygostsky reconociendo la importancia del aprendizaje social (18).

2.2.4 Teorías de las Actitudes

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

Teoría de la autorrepresentación: Esta teoría muestra que a menudo las personas por el simple hecho de sentirse aceptado dentro de un grupo social, exteriorizan actitudes de acuerdo al grupo al que pertenecen. La aceptación que se logra por causar una buena sensación se valora de un modo más primordial que expresar las propias

ideas o actitudes personales. A menudo, se prescinde de la coherencia de las actitudes personales, por mostrarse consecuente con las actitudes colectivas. Esto es debido a los niveles de auto-monitoreo.

Además, se dice de esta teoría, el sentirse aceptado dentro de un grupo de iguales es actualmente tan imprescindible e importante hasta el punto de llegar a cambiar nuestra manera de comportarnos hacia una situación por causar una buena imagen y sentirse respaldado por el grupo.

Teoría de la disonancia cognitiva: Formulada por primera vez por Festinger, quien afirma que cuando una persona en algún momento sostiene en su propio pensamiento dos actitudes o dos ideas contrapuestas entre sí, se produce un estado en el individuo de disonancia cognitiva o incongruencia mental.

Además, podemos decir de esta teoría, que las personas a menudo experimentamos una incongruencia de actitudes frente a un mismo aspecto y en multitud de ocasiones, tratamos de aliviar esa tensión, eligiendo así la actitud equivocada y vulnerando la norma social que ya ha sido establecida.

Teoría de la razón razonada: Principal teoría sobre la relación entre actitud, esta teoría debe su planteamiento al considerar que las personas van a valorar las implicaciones de sus acciones antes de determinar si van a actuar o no de un modo específico, además se basa en realizar una predicción de las acciones individuales de las personas para poder comprenderlas; se basa también en aquellas influencias que de forma directa y cercana actúan en el desarrollo de conductas desviadas.

Teoría del aprendizaje: Trata de explicar el mecanismo de aprendizaje de conductas en las personas mediante el refuerzo, el castigo y el aprendizaje por observación.

La teoría del aprendizaje social de estos autores, trata de dar una solución no solo al porque las personas vulneran la norma social, si no también, porque no la vulneran.

Se dice de esta teoría que los comportamientos alejados de la norma social se adquieren y se expresan del mismo modo que una conducta no delictiva (19).

2.2.5. Teoría de la Sexualidad:

Teoría Psicoanalítica(Freud):El comportamiento humano está dirigido por dos impulsos básicos: vida y muerte (Lívido y thanatos).

- La Personalidad está constituida de 3 aspectos: Ello, Yo, Superyó
- Ello, opera bajo el principio del placer su objetivo principal es la obtención de gratificación
- Yo, opera bajo el principio de realidad, busca ayudar a satisfacer las necesidades del ello pero en una forma racional y que evite la autodestrucción.
- Superyó, busca persuadir a nuestro YO de hacer no lo racional sino lo moralmente correcto.
- Durante su desarrollo el Ser Humano obtiene gratificación en 5 partes corporales distintas: Boca (oral), Anal, fálica, latente, genital.

Cognitivo-Conductual: Los comportamientos son aprendidos de la experiencia, en un inicio solo lo observable era aceptado. Emerge el condicionamiento clásico (Pavlov's experimentos). Condicionamiento Clásico, secuencia:

- 1) Identificar el estímulo específico que produce el comportamiento específico (estimulación genital producirá excitación).
- 2) Agregar un nuevo factor al estímulo anterior (Utilizar lenguaje violento o explícito mientras se estimulan los genitales)

- 3) Si esta situación es mantenida y repetida, se podrá alcanzar el mismo resultado (la excitación) de manera independiente, es decir, con el tiempo cuando una persona comience a utilizar dicho lenguaje generará excitación aún sin la estimulación táctil.

Se dice que este fenómeno es la causa del “Fetichismo”

Condicionamiento Operante (Skinner)

- Cuando los comportamientos son “reforzados” tienden a ser
- Cuando los comportamientos son “Castigados” tienden a ocurrir con menor frecuencia
- Los castigos y refuerzos deben ocurrir inmediatamente después de que el comportamiento ocurra para que la asociación sea realizada.
- En general los refuerzos son más eficientes para moldear comportamientos
- Desde la perspectiva sexual, aquellas personas cuyas experiencias sexuales o ideas sobre el sexo sean positivas, tenderán a practicar el sexo de manera más frecuente y en forma más saludable, mientras aquellos que estén orientados desde una perspectiva punitiva (de castigo) tenderán a practicar el sexo de manera menos placentera y menos frecuente.

Comportamiento socialmente observable (Albert Bandura)

- Existen comportamientos que son aprendidos por simple observación a otras personas
- Si vemos a ciertas personas ser premiadas por algún comportamiento tendemos a imitarles
- Si vemos a ciertas personas ser castigadas por algún comportamiento tendemos a evitar ese comportamiento

- Realiza el experimento del “Payaso Bobo”, en él se expone a un grupo de niños a un video donde se muestra a un adulto golpeando con un martillo violentamente al payaso bobo, en un grupo de control, se muestra a un adulto sentado pacíficamente junto al payaso bobo, los niños expuestos al primer video mostraron un comportamiento altamente destructivo en comparación al grupo de control
- La pornografía y la media juegan un rol fundamental en nuestra percepción del cómo deberá ser nuestra sexualidad.

Teorías de Intercambio(George C Homans)

- La forma en que nos comportamos con nuestra pareja depende en gran medida a una fórmula de inversión-rendimiento, entre más invertimos a la relación, más esperamos a cambio, si el rendimiento no es satisfactorio, la relación tampoco lo será
- Las expectativas de rendimiento incluyen: sexo, afecto, dinero, tiempo, confianza, etc.
- Mientras el rendimiento sea mayor a la inversión estaremos felices en la relación
- Cuando la inversión no genere los resultados obtenidos entonces estaremos pensando en terminarla.
- Para determinar si la relación está funcionando, se utiliza un sistema comparativo; (comparamos con relaciones anteriores, amistades, padres, etc)
- Lo que buscamos es un rendimiento justo o favorable, en mejores términos; equitativo
- En perspectiva genérica la copulación femenina tiene mayor valor que la copulación masculina, por lo tanto los hombres pagarán más por el servicio y darán

más a cambio de el, los hombres fungirán más como compradores y las mujeres como vendedoras

- Las mujeres tienden a ver su virginidad como un regalo, mientras que los hombres ven su virginidad como algo vergonzoso que hay que tirar a la basura tan pronto como sea posible.

Teoría de la Evolución

- Estamos genéticamente impulsados para dejar tantos hijos como sea posible
- Lo que consideramos sexy en una persona son rasgos que nos hablan de su salud y su salud reproductiva
- Los hombres heterosexuales tienden a buscar mujeres más jóvenes, con figura de 8 y cabellera saludable, lo anterior son rasgos que hablan de fertilidad, facilidad para parir y salud en general.
- Ambos géneros han evolucionado para funciones distintas, los hombres buscan reproducirse sin importar cuando ni con quien, mientras que las mujeres buscan seleccionar mejor a la pareja, lo anterior debido a la cantidad de esfuerzo que tendrá que aplicar durante la crianza, mientras que la mujer deberá pasar 9 meses embarazada y cuidar de un niño por lo menos 10 años, un hombre solo necesita eyacular e irse. (20)

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Salud Sexual y Reproductiva

2.3.1.1 Definición:

La salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear de igual forma, así como, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

Esta última condición conlleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de la familia, tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección, para la regulación de la fecundidad y recibir servicios adecuados de atención de la salud, que permitan embarazos y partos sin riesgos. Los derechos reproductivos comprenden:

- El reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre esos; disponer de la información de los medios para ello.
- Alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva y adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacción, ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

La promoción del ejercicio de estos derechos es base primordial de política y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva y la planificación familiar. Así quedó plasmado en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo celebrada en el Cairo en 1994.

Las cuestiones de salud sexual y reproductiva se insertan en relaciones humanas complejas, donde las emociones, afecto y espiritualidad motivan que las personas en

especial las mujeres, se expongan a las bondades o a los riesgos de las relaciones sexuales y la reproducción.(21)

2.3.1.2 Salud Reproductiva:

La salud reproductiva, dentro del marco de la salud tal y como la define la OMS :un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida.Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos si y cuando se desee.Esta concepción de la salud reproductiva supone que las mujeres y los hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano.(22)

2.3.2 Salud Sexual

La salud sexual significa ser capaz de expresar y sentir placer, tener relaciones sexuales que se desean y se escogen. Supone tener relaciones sexuales sin riesgos y tener acceso a educación sexual y servicios de salud integrales (23).

. Cuando este cambia, se modifican las normas, valores y comportamientos relativos a la sexualidad en sus diversos aspectos (24).

2.3.4 Sexualidad

Según la O.M.S “La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo,

el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.”(24)

2.3.5. Salud sexual y reproductiva en el Perú

La salud sexual y reproductiva es un derecho de hombres y mujeres, y un aspecto central de sus vidas que tiene un gran impacto en su desarrollo en todas las edades. En el Perú, muchas mujeres, jóvenes y adolescentes aún no cuentan con todas las facilidades para acceder a información y servicios que les permitan hacer ejercicio de este derecho.

La posibilidad de decidir y tomar acción para proteger su salud, así como para planificar su futuro y el de su familia, se ve seriamente afectado por barreras normativas, territoriales y culturales. Ello puede conducir a embarazos no planeados durante la adolescencia, infecciones de transmisión sexual e incluso en muertes durante el embarazo o parto que podrían evitarse.(25)

2.3.6. Educación sexual integral en adolescentes

Una educación de calidad que prepare a los/as niños/as y adolescentes para la vida es una condición necesaria para eliminar la pobreza, reducir las desigualdades y lograr mayor inclusión social. Ésta requiere integrar el aprendizaje de competencias y habilidades que permitan a los/as estudiantes tomar decisiones responsables en relación sobre su sexualidad, de manera que puedan prevenir situaciones que ponen en riesgo su futuro, como enfermedades, violencia y embarazos a temprana edad. (26)

La educación sexual es vital y de mucha responsabilidad para la sociedad en su conjunto, se inicia desde el nacimiento a través de la familia y transcurre durante toda

la vida en los sucesivos vínculos que establecen las personas al interactuar con diferentes grupos. En la actualidad se reflejan importantes cambios de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad de los jóvenes y adolescentes de distintos sexos.

El grado de vulnerabilidad del adolescente y joven está en función de su historia anterior, sumada a la susceptibilidad o fortalezas inducidas por los cambios de algunos factores sociales, demográficos, el microambiente familiar, las políticas socioeconómicas, así como el grado de conocimiento que poseen sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

La adolescencia y la juventud son etapas de la vida en el que las conductas de riesgo son en su mayoría las causas que originan lesiones, trastornos de salud, secuelas y en oportunidades hasta la muerte en ambos sexos, por otra parte, es en esta etapa donde se van definiendo la mayor parte de las prácticas que determinan las opciones y estilos de vida en los que se sustentan la autoconstrucción de la salud (27).

Por lo tanto, la sociedad (padres, maestros, profesionales de la salud) debe estar involucrada en la adquisición de una educación sexual integral, completa y suficiente sin tabúes y prejuicios que le permitan al adolescente enfrentar su vida sexual de manera segura y basada en la prevención del riesgo.

2.4 Hipótesis

Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019.

Hipótesis Alterna: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019.

III. Metodología

3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo.

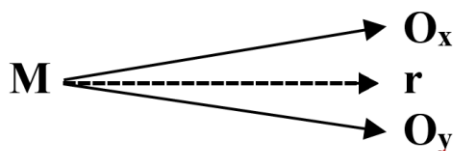
3.2 Nivel de la Investigación

El presente estudio es de nivel relacional y explicativo.

3.3 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es correlacional, no experimental, transversal.

ESQUEMA



Donde:

M = Adolescentes de 14 a 19 años

O_x = Actitudes sexuales.

O_y = Nivel de conocimiento sobre sexualidad.

r = Relación entre variable **O_x** y variable **O_y**.

3.4 Población y Muestra:

3.4.1 Población:

La población estuvo constituida por 250 adolescentes de 14 a 19 años y que asistieron en el período de estudio a la academia Pre- Universitaria Premium-Piura, 2019.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de matriculados en el año académico 2019 de la Academia Pre - Universitaria Premium.

3.4.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 152 adolescentes de 14 a 19 años de la Academia Pre-Universitaria Premium – 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 dió a través de una selección aleatoria. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente formula:

a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

Población (N) = 250

Nivel de confianza (k²) = 95% o 1,96

Error muestral (e²) = 0.05

Proporción a favor (p) = 0.5

Proporción en contra (q) = 0.5

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 250}{(0.05^2 * (250-1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{240.1}{1.5829}$$

$$n = 96.14$$

$$n = 151.68$$

$$n = 152$$

Se obtuvo una muestra conformada por 152 adolescentes de 14 a 19 años pertenecientes al la Academia Pre-Universitaria Premium.

b) Muestreo

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

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres de 14 a 19 años de edad matriculados en el año académico 2019 y que asistieron en el período de estudio
- Adolescentes que 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 de la Academia Pre-Universitaria Premium, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tendrá una duración aproximada de 20 minutos.

3.5 Definición y Operacionalización de Variables

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel De Conocimiento y Actitud Sexual en los adolescentes de la academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD	Es el conjunto de información sobre sexualidad, relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito. (28)	Biológica	Se evaluó a través de 11 preguntas, referidas a Sexualidad, ciclo de respuesta sexual, anatomía y fisiología genital. Cada pregunta se calificará 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 deficiente (de 0 a 6 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Psicosocial	Se evaluó a través de 3 preguntas, referidas a Rol de género, identidad sexual y orientación sexual se calificará como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal

		es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (3 puntos), regular (2 puntos) y deficiente (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 calificará 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 (4 a 5 puntos), regular (3 puntos) y deficiente (de 0 a 2 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
	Cultural	Se evaluó a través de 1 pregunta considerando la religión, ética y moral; se calificará 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 (1 punto),	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal

			regular (-) y deficiente (0 puntos).		
ACTITUD SEXUAL	Son todas las actitudes evaluadas según la tendencia de favorecer o rechazar una de las dimensiones de la sexualidad en los 31 ítems del test de SKAT (actitudes) en los adolescentes de 14 a 19 años de la academia Pre-Universitaria Premium Piura (29).	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 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 distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 9-26= Desfavorable 27-28= Indiferente. 29-45= Favorable	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Indiferente • Favorable 	Ordinal
		Aborto	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)	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Indiferente • Favorable 	Ordinal

	<p>E: Muy en desacuerdo (1pto) Para lo cual se distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 8-25= Desfavorable. 28-28= Indiferente. 29-40= Favorable.</p>		
Mitos	<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 distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 7-18= Desfavorable. 19-22= Indiferente. 23-35= Favorable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Indiferente • Favorable 	Ordinal
Autoerotismo	<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</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Indiferente • Favorable 	Ordinal

			<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 distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 7-19= Desfavorable. 20-22= Indiferente. 23-35= Favorable.</p>	
EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (30)	Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • 14 – 19 años 	Ordinal
SEXO	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (30)	Se evaluó el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Nominal
RELIGION	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (30)	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico(a) • Adventista • Ninguna • Evangélica • Otras 	Nominal
TENER ENAMORADO	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
RELACIONES COITALES	Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio. Si contesta sí pasara a la siguiente pregunta, sino ira a la última pregunta.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal

EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.	<ul style="list-style-type: none">• 10 – 14 años• 15 – 19 años	Ordinal
--	--	---	---------

3.6 Técnica e Instrumentos de medición

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

✓ **Instrumentos:**

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

Navarro Álvarez y López, A (31). Y adaptado por Barreto K y Zela S (28).

Para evaluar la actitud sexual en esta investigación se aplicó la escala de actitudes “SKAT” de origen norteamericano, traducido y adaptado por el Dr. HellAlzate, con la autorización del Dr. Lief Harold, coautor del test SKAT. La prueba de conocimiento y actitud sexual (SKAT) fue diseñada originalmente en 1967 por Harold I. Lief, MD, y David Reed, PhD, en el Centro para el Estudio de la Educación Sexual en Medicina, 'Consejo de Matrimonio de Filadelfia, y la Universidad de Pensilvania. El “Sex Knowledge and Actitude Test” o test SKAT por sus siglas en inglés tiene como propósito reunir información acerca de actitudes sexuales, conocimientos acerca de los factores que forman parte de la sexualidad y grado de experiencia en una variedad de comportamientos sexuales (29).

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. (32), 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 alta (14-20), media (11-13) o baja (0-10), 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

Clasificación

Conocimiento sobre sexualidad:

Niveles	BAJO	MEDIO	ALTO
Conocimiento sobre sexualidad (puntaje sobre 20)	0 a 10 pts	11 a 13 pts	14 a 20 pts

Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones:

Niveles	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO
D.BIOLOGICA	0 a 6 pts	7 a 8 pts	9 a 11 pts
D. PSICOSOCIAL	0 a 1 pts	2 pts	3 pts
D.CONDUCTUAL	0 a 2 pts	3 pts	4 a 5 pts
D.CULTURAL	0 pts	-	1 pto

-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)

Niveles	DESFAVORABLE	INDIFERENTE	FAVORABLE
Actitud sexual (puntaje sobre 31)	31 a 88 pts	89 a 98 pts	99 a 155 pts

Puntuación:

HETEROSEXUALIDAD (9 ÍTEMS)

9-26= Desfavorable.

27-28= Indiferente.

29-45= Favorable.

ABORTO (8 ÍTEMS)

8-25 = Desfavorable.

26-28= Indiferente.

29-40= Favorable.

MITOS (7 ÍTEMS)

7-18= Desfavorable.

19-22= Indiferente.

23-35= Favorable.

AUTOEROTISMO (7 ÍTEMS)

7-19= Desfavorable.

20-22= Indiferente.

23-35= 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 Cronbach (ANEXO 2).

3.7 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 Pearson 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.

3.8 Matriz de Consistencia

Título: “Relación entre el conocimiento y actitud sexual y reproductiva en los adolescentes de la academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019”

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>¿Existirá relación entre el conocimiento y la actitud sexual de los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium - Piura,2019?</p>	<p>Objetivo General Evaluar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual de los adolescentes de la Academia Premium – Piura, 2019.</p> <p>Objetivos Específicos: a) Identificar el nivel de conocimiento sexual en los adolescentes de la academia Pre-universitaria Premium-Piura,2019. b) Identificar la actitud sexual en adolescentes de la academia Pre-universitaria Premium - Piura,2019. c) Identificar la asociación e influencia entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de la academia Pre-universitaria Premium -Piura,2019</p>	<p>Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium - Piura,2019.</p> <p>Hipótesis Alterna: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes Academia Pre-Universitaria Premium - Piura,2019.</p>	<p>.</p> <p>Variables principales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad. 2.-Actitud Sexual. <p>Variables Secundarias:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Edad b) Sexo c) Religión f) Tiene enamorado g) Inicio de relaciones sexuales h) Edad de inicio de la primera relación sexual

METODOLOGÍA			
TIPO NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo y Nivel de Investigación: Cuantitativo de Nivel relacional y explicativo • Diseño de la investigación: correlacional, no experimental, transversal 	<p>Población: La población estuvo constituida por 250 adolescentes de 14 a 19 años y que asistieran en el período de estudio a la academia Pre-Universitaria Premium - Piura, 2019.</p> <p>Muestra La muestra estuvo constituida por 152 adolescentes de 14 a 19 años y que asistieran en el periodo de estudio a la academia Pre-Universitaria Premium -Piura,2019.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos: *Características socio demográficas y sexuales * Conocimientos sobre Sexualidad *Test de Likert para Actitud Sexual.</p>	<p>Para el plan de análisis se usó de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

3.9 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 manejaría de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la Academia Pre-Universitaria Premium – Piura.

IV. Resultados

4.1. Resultados

Tabla 1 Nivel de conocimiento sexual en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019

Nivel de conocimiento	N	%
Deficiente	64	42,1
Regular	46	30,3
Bueno	42	27,6
Total	152	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

El nivel de conocimiento acerca de la sexualidad humana obtenido de los estudiantes fue en su mayoría de nivel deficiente (42,1%), seguido de un nivel regular (30,3%), y en una pequeña proporción se alcanzó un nivel bueno (27,6%).

Tabla 2 Actitud sexual en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019.

Actitudes	N	%
Desfavorable	54	35,5
Indiferente	49	32,2
Favorable	49	32,2
Total	152	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

El nivel de actitud sexual obtenido de los estudiantes fue en su mayoría Desfavorable con un 35,5 %, seguido de un nivel indiferente y favorable con 32,2%.

Tabla 3 Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sexual en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Premium,2019.

		ACTITUD SEXUAL GLOBAL							
		Desfavorable		Indiferente		Favorable		total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
CONOCIMIENTO	Deficiente	22	14,5	24	15,8	18	11,8	64	42,1
SEXUAL GLOBAL	Regular	18	11,8	9	5,9	19	12,5	46	30,3
	Bueno	14	9,2	16	10,5	12	7,9	42	27,6
Total		54	35,5	49	32,2	49	32,2	152	100

		ACTITUD	
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	,015
		Sig. (bilateral)	,858
		<i>N</i>	152

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Al relacionar en la tabla cruzada el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium, se observó que el 15,8% de la muestra posee conocimiento deficiente y una actitud indiferente, seguido del 14,5% que presenta conocimiento deficiente y una actitud desfavorable, y solo el 11,8% que muestran conocimiento deficiente y actitud de favorable. La correlación de Spearman entre conocimientos sobre sexualidad y actitudes sexuales es de 0,015.

4.2 Análisis de resultados

Actualmente se torna difícil comprender como es que los adolescentes van construyendo su sexualidad, y en muchos de los casos lo hacen sin información, y si cuentan con ella, en ocasiones no es confiable, y la barrera del conocimiento en el tema va creciendo cada vez más. La sexualidad en los adolescentes debe ser tema de preocupación para nuestra sociedad, pues se observa cada vez con mucha más frecuencia prácticas sexuales de riesgo., y eso lo vemos reflejado en los resultados obtenidos.

Presentando la tabla 1, el nivel de conocimiento de los adolescentes de la academia Pre-Universitaria Premium acerca de la sexualidad humana obtenido de los estudiantes fue en su mayoría de nivel deficiente (42,1%), seguido de un nivel regular (30,3%), y en una pequeña proporción se alcanzó un nivel bueno (27,6%), y en una pequeña proporción se alcanzó un nivel bueno (9,9%). Resultados que se asemejan en el ámbito local a los de Gonzales M. (5) en Piura 2016, que muestran como resultado que los adolescentes del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Piura en forma global, el 55,33% de ellos no conocen aspectos relacionados a su sexualidad.

Analizando los datos encontrados podemos encontrar similitudes en cuanto a resultados, y esto se debe probablemente a que los adolescentes no encuentran servicios especializados en salud sexual a su alcance, o debido a la timidez, no acceden a información referente a su sexualidad. La educación sexual es vital y de mucha responsabilidad para la sociedad en su conjunto, se inicia desde el nacimiento a través de la familia y transcurre durante toda la vida en los sucesivos vínculos que establecen las personas al interactuar con diferentes grupos. En la actualidad se reflejan

importantes cambios de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad de los jóvenes y adolescentes de distintos sexos (27).

En la tabla 2, Actitud sexual en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium encontramos en su mayoría un nivel desfavorable con un 35,5 %, seguido de un nivel indiferente y favorable con 32,2% para ambos niveles. Resultados que se asemejan en el ámbito nacional Barra F, Oncebay C (8) en Perú 2016, pues los adolescentes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Técnica María Inmaculada representado por un 64,7% de las estudiantes presentaron una actitud desfavorable hacia la sexualidad.

Analizando los resultados podemos darnos cuenta que, estos resultados se deben a la falta de conocimiento sobre sexualidad, pues si ellos no conocen no podrán reaccionar frente a las diferentes circunstancias que se les presente, y pueden poner en riesgo su integridad, por eso es necesario reconocer las necesidades de información y conocimiento sobre temas referidos a la sexualidad que tiene los adolescentes, al igual que la forma de sentir y expresarla a través de sus actitudes. El identificar qué saben y como se sienten los mismos permitirá establecer las necesidades de salud sexual y brindarles servicios que satisfagan las deficiencias de conocimiento, y así puedan poner en práctica toda la información proporcionada, con la finalidad de erradicar conductas sexuales irresponsables que pongan en riesgo su vida futura.

En la tabla 3, al relacionar en la tabla cruzada el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium, se observó que el 15,8% de la muestra posee conocimiento deficiente y una actitud indiferente, seguido del 14,5% que presenta conocimiento deficiente y una actitud desfavorable, y solo el

11,8% que muestran conocimiento deficiente y actitud de favorable. La correlación de Spearman entre conocimientos sobre sexualidad y actitudes sexuales es de 0,015, es decir, la relación entre estas variables es positiva muy baja, lo que indica que a medida que los conocimientos sobre sexualidad tienden a ser deficientes, las actitudes suelen ser de rechazo. Resultados que difieren en el ámbito nacional Mucha M. (10) en Perú 2017, se obtuvo que el 52.1% de las adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del Distrito de Hunter con nivel de conocimiento alto tienen una actitud indiferente sobre sexualidad, mientras que el 0.9% con conocimiento bajo tienen una actitud indiferente sobre sexualidad.

Analizando los resultados podemos darnos cuenta que cuando el conocimiento es deficiente nuestras actitudes no favorecen mucho, es probable que la población estudiada tenga otros intereses educativos, como es el prepararse para rendir un examen e ingresar a la universidad; también debemos tener en cuenta que el nivel socioeconómico de nuestra población ha variado mucho, pues a la academia asisten jóvenes de diferentes niveles sociales, económicos, y culturales. Por lo consiguiente creemos que es importante generar mecanismos orientados a mejorar el nivel de conocimientos sobre la sexualidad en las adolescentes, buscando la concientización en ellas y la subsecuente mejora en la actitud frente a este tema. Es pertinente también, considerar que tanto los conocimientos como las actitudes son potenciales factores que afectan el buen estado de los adolescentes, su entorno, y el futuro aporte que realice al país.

V. Conclusiones

- El nivel de conocimiento acerca de la sexualidad humana obtenido de los estudiantes fue en su mayoría de nivel deficiente (42,1%), seguido de un nivel regular (30,3%), y en una pequeña proporción se alcanzó un nivel bueno (27,6%).
- El nivel de actitud sexual obtenido de los estudiantes fue en su mayoría desfavorable con un 35,5 %, seguido de un nivel indiferente y favorable con 32,2%.
- Al relacionar en la tabla cruzada el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium, se observó que el 15,8% de la muestra posee conocimiento deficiente y una actitud indiferente, seguido del 14,5% que presenta conocimiento deficiente y una actitud desfavorable, y solo el 11,8% que muestran conocimiento deficiente y actitud de favorable. Realizando la correlación de Spearman entre conocimientos sobre sexualidad y actitudes sexuales es de 0,015.
- Según $P > 5\%$, se acepta que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium-Piura,2019; por lo consiguiente se acepta la hipótesis nula.

Aspectos Complementarios
Características socio-demográficas y sexuales de los adolescentes de la
Academia Pre-Universitaria Premium- Piura,2019.

Dimensiones		N°	%
Edad	10-14	3	2,00
	15-19	149	98,00
Sexo	Mujer	63	41,40
	Varón	89	58,60
Religión	Católica	115	75,70
	Adventista	9	5,90
	Evangelica	13	8,60
	Ninguna	9	5,90
	otras	6	3,90
¿Tiene enamorado?	Si	36	23,70
	No	116	76,30
¿Inició relaciones sexuales?	Si	11	7,20
	No	141	92,80
¿Edad en la que inició relaciones sexuales? *	10-14	5	62,50
	15-19	3	37,50
	Total	152	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

*Dimensión: que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (144 adolescentes).

En la tabla aspectos complementarios correspondiente a las características sociodemográficas determinamos que en su mayoría los adolescentes se encontraban entre las edades 15-19 años con un 98%, seguido de las edad 10-14 años con 2%, en cuanto al sexo, 41,4% son mujeres, y 58,6 % son varones, según la religión que profesaban predominó la religión católica con 75,5%, adventista con un 5,9%, evangélica con un 8,6%, ninguna 5.9%, y otras 3,9%. Por otro lado, un 76,3% reportó no tener enamorado, y un 23,7% que si tenía, con un significativo 92,8% que aún no había iniciado relaciones sexuales, y en cuanto al pequeño grupo que inició relaciones sexuales predomina entre 10-14 años con un 62,5%.

Referencias Bibliográficas

- 1.- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.Perú.2016 Jun.[Internet].[Citado 3 Ene 2019].Disponible en:
<https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan%20Peru%20PEDN-2021-15-07-2016-RM-138-2016-PCM2.pdf>
- 2.- UNICEFLAC. [página en internet]. Panamá: Situación de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el caribe; ©2019 [actualizado 2015, citado 04 Ene 2019]. Disponible en:[https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF Situacion de Adolescentes y Jovenes en LAC junio2105.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf)
- 3.- MINSA. Salud en la Etapa de Vida Adolescente.Boletin estadístico de salud N1, 2012. Disponible en: bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2732.pdf.
- 4.- MINSA. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017.1a ed.Ministerio de Salud .Lima: Ministerio de Salud, 2017.
- 5.- Gonzales M. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años en el asentamiento humano Nueva Esperanza Piura-2016. [Tesis para optar el Título Profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
- 6.- Huallpa E. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del 5to año de la institución educativa Carlos Armando Laura de Tacna en el año 2013. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia].Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann;2015.

7.-Chuquizuta P.Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario de la 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.

8.- Barra F, Oncebay C. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Técnica María Inmaculada – Huancayo 2016. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia].Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt;2016.

9.- Pareja V, Sanchez A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de chupaca. período 2016. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2016.

10.- Mucha M. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del Distrito de Hunter. Diciembre 2016 – Enero 2017. [Tesis para optar el título profesional de Obstetricia]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2017.

11.-Mejía C, Quinto C. Conocimiento y actitud sexual de las estudiantes del Colegio Francisca Diez Canseco de Castilla – 2017. [Tesis para optar el título profesional de Obstetricia]. Huancayo: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.

12.- Rodríguez Mármol M, Muñoz Cruz R, Sánchez Muñoz I. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. eglobal*[Serie en Internet]. 9ene.2016

[citado 11feb.2019];15(1):164-82. Disponible en:

<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/210801>

13.-Calvillo P, Rodríguez C. Conocimientos y comportamientos en salud sexual de estudiantes indígenas guatemaltecos residentes en una comunidad rural. Rev Cubana Med Gen Integr *[Internet]. 2014 Dic**[citado 2019 Feb 10] ; 30(4): 467-480.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000400008

14.- OMS.[página en internet]. España: Organización Mundial de la Salud; ©2019 [actualizado 04 Ene 2019, citado 04 Ene 2019]. Disponible en:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

15.-Lozano A. Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. MEDISAN *[serie en internet]. 2014 ** [citado 09Ene 2019]; 22(40):11-36. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362014000100002

16.-Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. RevistChilen de Pediatría *[serie en internet]. 2015 Dic ** [citado 08Ene 2019]; 18 (6): 436-443. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412>

17.-UNICEF Argentina. [Página en internet]. Argentina: Estado Mundial de la Infancia; ©2011 [Citado 08Ene 2019]. Disponible en:

http://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6_UNICEF.pdf

18.-Solorzano D. Teorías del conocimiento. [Base de datos en internet]. Venezuela: Blog. ©2014. [Citado 08 Ene 2018]. Disponible en:

<http://orientas2012.blogspot.pe/2012/10/teorias-del-conocimiento.html>

- 19.-Fernández G. Actitudes Y Comportamiento Social. [Tesis para obtener el grado de criminología y seguridad]. España:Universidad de Jaume; 2014.
- 20.-Lehmiller J. Theoretical Perspectives On Human Sexuality: major theoretical perspectives on human sexuality. En: The Psychology of Human Sexuality. 2ed. India: Office; 2014. p.2-18.
- 21.- Gran A. La salud sexual y reproductiva. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 Mar [citado 02 FEB 2019] ; 32(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0864-34662006000100001&lng=es&tlng=es
- 22.- OMS .[página en internet]. España: Organización Mundial de la Salud;c2019 [actualizado 31 Ene 2019, citado 31 Ene 2019]. Disponible en: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
- 23.-Montero V Adela. Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. Rev. méd. Chile *[Internet]. 2011 Oct**[citado 2019 Feb 02] ; 139(10): 1249-1252. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011001000001&lng=es.
- 24.-Organización Mundial de la Salud.La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo.[base de datos en internet].c2018 [citado 02 Feb 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>

- 25.-UNFPA. [página en internet]. Perú: Salud Sexual y Reproductiva; [actualizado 02Feb, citado 02Feb 2019]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>
- 26.- UNFPA.[página en internet]. Perú: Salud Sexual y Reproductiva;c2018 [actualizado 02 Feb, citado 02Feb 2019].Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/jóvenes-0>
- 27.-Rodríguez A,Sanabria G,Contreras ME, Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev Cubana Salud Pública. *[serie en internet]. 2013 Mar** [citado 07 Enero 2019]; 39 (1). Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015
- 28.- 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.
- 29.- 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.
- 30.-Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento.
- 31.- Navarro M, López A. Nivel de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012.

[Tesis para obtener el título profesional de obstetra].Tarapoto.Universidad Nacional de San Martín; 2012.

32.-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 RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS
ANGELES DE CHIMBOTE

ULADECH – CATOLICA



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE ULADECH – CATOLICA

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito determinar la Relación entre el conocimiento y actitud sexual. 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 ovulo

b) El espermatozoide ingresa a la cavidad vaginal.

c) El óvulo está en el útero

d) Todas las anteriores

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

a) Vagina, vulva, clítoris, pelvis

b) Ovulo, trompas, próstata

c) Vagina, Clítoris, labios mayores y menores

d) Ninguna de las anteriores

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

a) Pene, espermatozoide, testículo

b) pene, vello púbico, labios mayores

c) Pene, testículo, glande

d) Ninguna de las anteriores

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

a) Ensanchamiento de las caderas.

b) Aparición de la menarquía (primera menstruación)

c) Aparición del vello pubiano.

d) Todas las anteriores

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

a) Ensanchamiento de las caderas, voz fina y crecimiento testicular.

b) Crecimiento rápido de los genitales externos y del vello púbico.

c) Aumento de la estatura, cambio del tono de voz y crecimiento testicular.

d) Aumenta el tamaño de las mamas y ensanchamiento de hombros.

2.2. Según dimensión Psicosocial:

12. ¿Qué es rol de género?

a) Manifestar su masculinidad o feminidad en un contexto sexual

b) La manifestación de un individuo en la sociedad

c) Es una expresión romántica

d) Es organizarse empleando la sexualidad

13. ¿Qué es identidad sexual?

a) Sello característico de los seres vivientes como tal.

b) Identificarse como hombre o mujer y comportarse como tal.

c) Ser y aceptarse como heterosexual, homosexual o bisexual.

d) Conjunto de conductas valores, creencias y costumbres.

14. ¿Qué es la orientación sexual?

a) Depende de los padres o familiares

b) Es el sentimiento de atracción sexual y emocional hacia varones y/o mujeres.

c) Es lo que la sociedad impone

d) Todas las anteriores

2.3. Según dimensión conductual:

15. ¿Qué es la conducta sexual?

a) El comportamiento en la sexualidad, compuesta por besos, caricias e información acerca de la sexualidad.

b) Cambios físicos en el hombre y mujer.

c) Forma de pensar acerca de la sexualidad

d) Es la opinión de la sociedad acerca de la sexualidad

16. Tomar decisiones sobre la sexualidad significa:

a) Dejarse influenciar por el grupo de amigos

b) Olvidarse de las sugerencias y consejos de los adultos

c) Olvidarse de sí mismo y dejarse llevar por sus instintos.

d) Dejarse llevar por la razón o madurez propia.

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

a) Menstruación

b) Cambios de carácter

c) Acercamiento de jóvenes del sexo opuesto

d) Todas las anteriores

18. ¿El comportamiento no coital (sexual) es cuando se practican?

marque lo que crea correcto

a) caricias

b) besos y abrazos

c) a y b son correctos

d) ninguna de las anteriores

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

a) embarazo no deseado

b) las infecciones de transmisión

c) VIH / SIDA

d) Todas las anteriores

2.4. Según dimensión cultural:

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

a) Las religiones y culturas no 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 las cultura ni la religión intervienen

d) Solo a y c

Actitudes Sobre Sexualidad

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

(A) Muy de acuerdo

(B) De acuerdo

- (C) Dudosa
 (D) En desacuerdo
 (E) Muy en desacuerdo

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

4. La sociedad debería aceptar el aborto como una forma aceptable de control de natalidad.					
5. 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.					
6. Si se legalizara el aborto en el Perú, no debería permitirse luego de los tres meses de embarazo.					
7. Si se legaliza el aborto en el Perú, debería limitarse a los hospitales y clínicas.					
8. El aborto es un mal mayor que traer un hijo no deseado al mundo.					
MITOS					
1. La masturbación mutua entre muchachos es a menudo iniciadora del comportamiento homosexual.					
2. El coito debería efectuarse solo entre esposos.					
3. El varón de clase social baja siente mayor deseo sexual que los demás.					
4. Por lo general la masturbación es dañina.					
5. Ver desnudos a los miembros de la familia, estimulan a los niños una curiosidad malsana.					
6. Por lo general la mujer de clase baja son más fácilmente excitables sexualmente.					
7. Las mujeres que han tenido varias parejas sexuales antes del matrimonio, cuentan con más probabilidades que otras de ser infieles, luego de casadas.					
AUTOEROTISMO					
1. Descargar la tensión sexual mediante la masturbación es una práctica saludable.					
2. Los padres deberían impedir que sus hijos se masturbaran.					

3. Los jóvenes deben ser animados para que se masturbaran.					
4. La masturbación es aceptable cuando lo que se busca es simplemente obtener placer sexual.					
5. La masturbación es la causa probable de ciertos estados de inestabilidad mental y emocional.					
6. La práctica de la masturbación no es para personas de edad mediana o avanzada.					
7. Por cada mujer que se masturba, cuatro hombres lo hacen.					

Anexo 2

Reporte de validación del cuestionario de Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad

Procedencia	Piura-Perú
Administración	Adolescentes
Significancia	Evaluará el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, así mismo la actitud referida a sexualidad
Duración	Promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento La confiabilidad con el Método Método de Alfa Cronbach es de 0,701 considerada aceptable. Confiabilidad Test de Likert Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado es de 0,733 considerada aceptable.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

CONFIABILIDAD

Variable de conocimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,701	20

Variable de actitud

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,733	31

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	152	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	152	100,0

BAREMACIONES

Baremación de conocimiento

		NIVEL DE CONOCIMIENTO	CONOCIMIENTO	C.BIOLOG	C.PSICO	C.CONDUC	C.CULTU
			O				
N	Válido		152	152	152	152	152
	Perdidos		0	0	0	0	0
Percentiles	35	DEFICIENTE	0-10	0-6	0-1	0-2	0
	65	REGULAR	11-13	7-8	2	3	-
		BUENO	14-20	9-11	3	4-5	1

Baremación de actitud

		NIVEL DE ACTITUD	ACTITUD	A.HETERO	A.ABORTO	A.MITOS	A.AUTOERO
N	Válido		152	152	152	152	152
	Perdidos		0	0	0	0	0
Percentiles	35	DESFAVORABLE	31-88	9-26	8-25	7-18	7-19
	65	INDIFERENTE	89-98	27-28	26-28	19-22	20-22
		FAVORABLE	99-155	29-45	29-40	23-35	23-35

Correlaciones

			CONOCIMIENTO	ACTITUD
			O (agrupado)	(agrupado)
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000	,015
		Sig. (bilateral)	.	,858
		N	152	152
	ACTITUD (agrupado)	Coefficiente de correlación	,015	1,000
		Sig. (bilateral)	,858	.
		N	152	152

Anexo 3: Ficha de consentimiento informado.

Anexo 3.1: Consentimiento informado el padre de familia

Sr. Padre de familia:

La presente investigación científica titulada: Relación entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Premium – Piura, 2019, tiene como finalidad determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes. 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

Margaret Yamilet Flores Valderrama
Tesista

Anexo 3.2: Consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Relación entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes de la academia Pre-Universitaria Premium-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