



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE  
SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA  
I.E.E. INMACULADA DE LA MERCED – CHIMBOTE, 2018**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO  
ACADÉMICO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA

AUTOR(A):

RIOS CRUZADO KATHERINE NICOLE

ASESOR(A):

MGTR. RODRIGUEZ STUART LARISA

CHIMBOTE – PERÚ

2018

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE  
SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA  
I.E.E. INMACULADA DE LA MERCED – CHIMBOTE, 2018.**

## **JURADO EVALUADOR**

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgtr. María Lucía Villanueva Vásquez

Miembro

Mgtr. Zoila Rosa Limay Herrera

Miembro

Mgtr. Larisa Carmen Nevi Rodríguez Stuart

Asesora

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por brindarme la vida, sabiduría, fuerza y amor a mi carrera profesional, por poner excelentes docentes y compañeros en mi vida universitaria que han sido parte de mi desarrollo profesional.

A la I.E.E. Inmaculada de la Merced, a sus autoridades por haberme permitido realizar la investigación, a la psicóloga por colaborar y alumnos adolescentes por participar voluntariamente con honestidad y paciencia en el estudio.

A la Dirección de la Escuela de Obstetricia y a la Mgtr. Larisa Rodríguez Stuart, docente tutor investigador, por brindar su absoluto apoyo, por la dedicación en el desarrollo y cumplimiento correcto de esta investigación.

*Ríos Cruzado Katherine Nicole*

## **DEDICATORIA**

A Dios, porque me ha dado la vida y padres maravillosos, que dan todo por mí, por su infinito amor y protección, porque ha puesto en mí, las fuerzas, perseverancia y anhelo de aprender y crecer profesionalmente cada día más.

A mis padres:

Sara y Ángel, por su gran esfuerzo en mi educación profesional, por inculcarme valores, por las palabras de aliento y amor, por su incondicional apoyo, confianza y comprensión.

A mis abuelos:

Santiago y Elena, por sus enseñanzas, por guiar mis pasos desde el cielo, por la huella que han dejado en mí y de la que tan orgullosa me siento, que hace que siempre los note muy cerca, como una parte más de mi ser.

## RESUMEN

La vivencia de la sexualidad en el adolescente se ha tornado problemático por sus consecuencias. Por ello, esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018. La metodología fue de tipo descriptivo, cuantitativo, de diseño no experimental; la muestra estuvo compuesta por 168 adolescentes. El instrumento utilizado fue el cuestionario, que se dividió en tres segmentos: Conocimiento con 5 ítems sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva; 5 de prevención de ITS/VIH/SIDA, y 5 en metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo. Y, dos segmentos en actitudes: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 5 ítems, y 5 de sexualidad como algo positivo. Los resultados fueron: 95% conocen sobre anatomía y fisiología sexual reproductiva. En prevención de ITS/VIH/SIDA, 90% conoce esta dimensión. El 82% conoce sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo. Respecto a la actitud en responsabilidad y prevención del riesgo sexual, 97% muestran actitudes favorables. Finalmente, el 98% muestran actitudes favorables en sexualidad como algo positivo. En conclusión, los adolescentes encuestados del 5to. año de secundaria de la I.E.E. Inmaculada de la Merced en su gran mayoría conocen su sexualidad y presentan actitudes favorables para una vida sexualmente responsable y segura.

**Palabras Clave:** Conocimiento, Actitudes, Sexualidad, Adolescente.

## ABSTRACT

The experience of sexuality in adolescents has become problematic due to its consequences. Therefore, this research aimed to determine the level of knowledge and sexual attitudes in adolescents of the fifth grade of secondary in the I.E.E. Immaculate of Mercy of Chimbote during the period of April - July 2018. The methodology was descriptive, quantitative, non-experimental design; the sample consisted of 168 adolescents. The instrument used was the questionnaire, which was divided into three segments: Knowledge with 5 items on sexual and reproductive anatomy and physiology; 5 of prevention of STIs / HIV / AIDS, and 5 in contraceptive methodology as an alternative for preventing pregnancy. And, two segments in attitudes: Responsibility and prevention of sexual risk with 5 items, and 5 of sexuality as something positive. The results were: 95% know about reproductive sexual anatomy and physiology. In STI / HIV / AIDS prevention, 90% know this dimension. 82% know about contraceptive methods such as pregnancy prevention. Regarding the attitude in responsibility and prevention of sexual risk, 97% show favorable attitudes. Finally, 98% show favorable attitudes in sexuality as something positive. In conclusion, the adolescents surveyed in the 5th. high school year of the I.E.E. Immaculate of the Mercy in its great majority know their sexuality and present favorable attitudes for a sexually responsible and safe life.

**Keywords:** Knowledge, Attitudes, Sexuality, Adolescent.

## ÍNDICE

<b>TÍTULO DE LA TESIS</b> .....	i
<b>HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iv
<b>DEDICATORIA</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>CONTENIDO</b> .....	viii
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	ix
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	10
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	13
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	19
2.1. Antecedentes de estudio .....	19
2.2. Bases teóricas.....	22
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	47
3.1. Diseño de la investigación .....	47
3.2. Población y muestra.....	47
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	49
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	57
3.5. Plan de análisis .....	59
3.6. Matriz de consistencia .....	60
3.7. Principios éticos .....	64
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	65
4.1. Resultados.....	65
4.2. Análisis de resultados .....	76
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	83
5.1. Conclusiones.....	83
5.2. Recomendaciones .....	84
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	85
<b>ANEXOS</b> .....	90



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Conocimiento sobre sexualidad en la dimensión de anatomía y fisiología sexual y reproductiva en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

65

Tabla 2 Conocimiento sobre sexualidad en prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

67

Tabla 3 Conocimiento sobre sexualidad en metodología anticonceptiva como prevención del embarazo en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

69

Tabla 4 Actitud sexual en la dimensión de responsabilidad y prevención del riesgo sexual de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

Tabla 5 Actitud sexual en la dimensión de sexualidad como algo positivo de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

Tabla 6 Características socio demográficas y principales prácticas sexuales de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Conocimiento sobre sexualidad en la dimensión de anatomía y fisiología sexual y reproductiva en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

Figura 2 Conocimiento sobre sexualidad en prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

68

Figura 3 Conocimiento sobre sexualidad en metodología anticonceptiva como prevención del embarazo en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

70

Figura 4 Actitud sexual en la dimensión de responsabilidad y prevención del riesgo sexual de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

72

Figura 5 Actitud sexual en la dimensión de sexualidad como algo positivo de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

74

Figura 6 Características socio demográficas y principales prácticas sexuales de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

76

## **I. INTRODUCCIÓN:**

La sexualidad es una esfera de la vida adolescente que está muy maltratada en estos últimos años, esta problemática se encuentra descrita en la línea de investigación de pre y pos grado de la carrera profesional de Obstetricia, en el área de investigación “Salud comunitaria y el rol del Obstetra en la salud sexual y reproductiva”. Lo que llevó a realizar la presente investigación titulada: "Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en estudiantes de secundaria en la Institución Educativa Emblemática (I.E.E.) Inmaculada de la Merced – Chimbote, 2018".

Esta investigación estuvo referida a cuantificar el nivel de conocimiento y actitudes de los adolescentes con respecto a su sexualidad. La adolescencia desde el punto de la sexualidad está influenciada por nuevas conductas y comportamientos en todos los aspectos de su corporalidad pero en especial en la esfera sexual y la incorporación de su capacidad reproductiva, todo ello justificado en los cambios hormonales propios de esta edad, por lo tanto, el manejo de información, constituyeron un elemento clave para encausar su calidad de vida y sus perspectivas a futuro; en ese sentido, la intervención de la obstetra como parte del equipo básico de salud, juega un rol de alta responsabilidad <sup>(1)</sup>.

La adolescencia es un período de transición y aprendizaje, sin embargo, dentro de los riesgos en la esfera sexual, tenemos el acceso a la información por medios virtuales que no siempre son seguros; en este nuevo panorama la salud pública encontró una demanda de información en educación sexual y reproductiva a la cual no sabe cómo afrontar; es así que las adolescentes tienen obstáculos para acceder a los anticonceptivos para evitar los embarazos, los adolescentes varones no toman medidas de prevención contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), así mismo, sus relaciones interpersonales y sexuales traen consecuencias alarmantes; como adolescentes echas madres sin desearlo,

abandono escolar, riesgos de aborto, deserción laboral; sumando a ello la posibilidad de contraer ITS como Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Hepatitis B, entre otras que se reportaron en porcentajes considerables entre los adolescentes, jóvenes y adultos <sup>(2)</sup>.

La adolescencia también es el periodo adecuado para promocionar la salud en todo sentido, esta etapa que transcurre entre la casa y la escuela y permite que los educadores cumplan el rol de promotor de la salud sexual y reproductiva cuyo fin es aportar en la orientación de comportamientos saludables para con ellos, de allí, el currículo escolar peruano, desde el año 2005, tiene un enfoque de equidad de género. Desde el año 2008, un programa importante que lo promovió el Ministerio de Educación del Perú (MINEDU) es el de la Educación Sexual Integral, creado para que las personas tomen decisiones acerca del ejercicio de una sexualidad saludable, placentera, plena y responsable; en una perspectiva de fomentar el respeto a la diversidad, y no promover la discriminación. Para ello, es importante que se desarrolle no solo la dimensión biológico-reproductiva, sino también la dimensión socio-afectiva y la ético-moral; las cuales cumplen funciones importantes en la vida del ser humano <sup>(3)</sup>.

Hoy en día es más visible la necesidad de practicar una buena salud sexual y reproductiva en los adolescentes escolares, debido a que ésta se encontró relacionada con el bienestar y satisfacción de reproducción. Las etapas de la adolescencia y juventud son muy importantes en la vida de las personas, ya que influyen en el desarrollo y la calidad de vida de los países. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante la adolescencia el ser humano cursa un espacio de tiempo de desarrollo humano, entre los 10 y 19 años. Pues resulta una etapa destacada en la vida del ser humano, que tiene por caracterización una

serie de cambios. Esta etapa de desarrollo viene relacionada con diversos procesos tanto biológicos, psicológicos y sociales <sup>(4)</sup>.

No todos los adolescentes se desarrollan de la misma manera; pero existen factores que los hacen a todos más sensibles por la etapa en la que están viviendo. Uno de estos factores es el avivar de la sexualidad y encontrar el placer, por ejemplo: los primeros besos, y relaciones coitales. Los adolescentes en este periodo muchas veces actúan por imitación. Por ello, si las personas que están a su alrededor comienzan a practicar las relaciones coitales y las aceptan como positivo, incitará a que ellos deseen iniciar su vida sexual. A la mayoría de adolescentes le importa lo que opinen sus amigos en general, pero debemos tener en cuenta que la opinión se basa de acuerdo a sus preferencias, gustos y/o personalidades: no a todos los adolescentes les importan las mismas cosas, varían de acuerdo a sus prioridades <sup>(5)</sup>.

Por lo que merece mayor atención, sobre todo en algunos de sus aspectos, ya que la falta de conocimiento sobre sexualidad resulta una problemática social debido a la falta de preparación que tienen los jóvenes para enfrentar su sexualidad con responsabilidad, a ello se le suma la inmadurez, que no les permite visualizar las consecuencias de los problemas que se presentan en esta etapa <sup>(6)</sup>. Como consecuencia genera el incremento de comportamientos inadecuados no saludables debido muchas veces al dominio de medios informativos que aumentan en los adolescentes el conocer y probar percepciones nuevas, lo que ha dado como resultado en ciertos casos el renunciar a los estudios, así como diferentes dificultades en la salud en ellos <sup>(7)</sup>.

El Ministerio de Salud (MINSA) comunica a los adolescentes, que empezar a practicar el coito de forma prematura aumenta las posibilidades de una gestación indeseada, y obtener una ITS o el VIH. Los expertos del MINSA indicaron que la falta de información adecuada

en los adolescentes es el principal factor para que éstos se encuentren expuestos a riesgos de salud, como el aborto y el maltrato. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2015), resaltó que el 9.7 % de adolescentes entre los 15 y 19 años de edad usó preservativo en su primer coito <sup>(8)</sup>.

Actualmente, en el Perú, las gestaciones en este grupo vulnerable alcanzaron un porcentaje de 13.6%, de las cuales el 10,6% ya tienen hijos y el 2,9% por primera vez están embarazadas. Por otro lado, dentro de las ITS que más predominó en el país es la úlcera genital o flujo vaginal con el 13,7 % en la población femenina entre las edades 15 a 49 años. El distrito de Chimbote, se caracteriza por tener actividad pesquera y siderúrgica, la población referencial para el año 2015 tuvo una población de 214,894 habitantes de los cuales 22,627 fueron adolescentes <sup>(9)</sup>.

La I.E.E. Inmaculada de la Merced en Chimbote, alberga un total de 1760 alumnos de los cuales 300 fueron adolescentes que se localizan en el quinto año de secundaria, donde la mayor parte de estudiantes presentaron dudas sobre la sexualidad como: "¿Qué es sexualidad?" "¿Cuándo tener relaciones coitales" "¿Por qué no es común hablar de ese tema con mis compañeros?", etc. De ahí la necesidad de iniciar el levantamiento de una línea de base, que nos llevó a encontrar la estructura de la sexualidad del adolescente.

Con el propósito de reflejar la situación real de las variables en estudio, se permitió determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de dicha I.E.E., siendo necesario plantear la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced durante el periodo abril – julio del 2018, Chimbote?



Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Describir el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.

Para dar respuesta al objetivo general se desprendieron los siguientes objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria. Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en la dimensión de anatomía y fisiología sexual y reproductiva, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo en adolescentes del quinto grado de secundaria. Identificar la actitud sexual de los adolescentes del quinto grado de secundaria. Identificar la actitud sexual en la dimensión de responsabilidad y prevención del riesgo sexual, y sexualidad como algo positivo de los adolescentes del quinto grado de secundaria. Identificar características socio demográficas y principales prácticas sexuales de los adolescentes del quinto grado de secundaria.

El presente estudio se justifica toda vez que existe la necesidad de información sobre el nivel de conocimiento y actitudes en vinculación a la sexualidad de los adolescentes.

Diferentes investigaciones demostraron que los adolescentes muestran tener conocimientos sexuales, sin embargo, estos no son del todo completos y/o son errados en algunos casos. Este estudio es de suma importancia ya que, gracias a la información que se obtuvo respecto al nivel de conocimiento y actitudes relacionados a la sexualidad, se puede priorizar estrategias de trabajo y de comunicación hacia los adolescentes, y de esta manera conseguir que la información brindada a los adolescentes les posibilite vivir y ejercer una sexualidad

sana y segura, reduciendo los riesgos de una actividad sexual inadecuada. La información científica certera de cómo se encuentran actualmente la población de adolescentes en estudio, facilita que otras investigaciones amplíen, ahonden y apliquen medidas preventivas para ayudar a disminuir los índices de embarazos no planificados, los porcentajes de morbilidad materna e infantil, e ITS incluido el VIH/SIDA los cuales dificultan el desarrollo personal y social <sup>(10)</sup>.

La metodología empleada fue de tipo descriptivo, de nivel cuantitativo, de diseño no experimental, de cohorte transversal. La población estuvo constituida por 300 estudiantes adolescentes que cumplían con los criterios de inclusión. Para la obtención de la muestra se realizó a través del muestreo no probabilístico, quedando una muestra de 168 estudiantes adolescentes. El informe está constituido por cinco capítulos: El capítulo I, recoge la descripción del contexto, objetivos, alcance y estructura de la tesis. El capítulo II, presenta la revisión de la literatura, mencionando los antecedentes tanto nacionales e internacionales y bases teóricas y conceptuales. El capítulo III, describe el tipo y nivel del estudio, la población y muestra de los participantes, la técnica e instrumento utilizados. El capítulo IV, muestra los resultados y análisis de resultados como respuesta a los objetivos específicos, Finalmente en el capítulo V, se estableció las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó la investigación.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

### 2.1. Antecedentes:

#### A nivel local:

**Matienzo M, Solís N.** <sup>(11)</sup> en Chimbote 2012; realizaron un estudio titulado “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de tres comunidades, Nuevo Chimbote, 2012”, cuya investigación es de tipo cuantitativo, nivel no experimental descriptivo, diseño simple, de una sola casilla y de corte transversal, para la muestra se conformó un grupo de 100 adolescentes, entre 14 a 19 años de edad; donde se halló como resultados que los adolescentes participantes tenían escasa información acerca de sexualidad segura y responsable en un 80%. En cuanto a la actitud, el 62 % de los participantes mantienen una actitud inadecuada acerca de una sexualidad segura y responsable. En conclusión, la mayoría de los adolescentes participantes desconocen su sexualidad y presentan actitudes desfavorables sexualmente.

**Ravines W.** <sup>(12)</sup> en Chimbote 2013; realizó un estudio titulado “Conocimientos y actitudes en adolescentes del Pueblo Joven “Señor de los Milagros” Chimbote – 2013”, cuya metodología empleada fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo. La muestra del estudio estuvo conformada por 100 adolescentes entre 14 y 19 años. Dentro de los resultados el 53% tiene enamorado(a), y manifestó el 71% no haber iniciado las relaciones coitales. El 65% de adolescentes no tiene un conocimiento global sobre sexualidad, 84% desconoce los métodos anticonceptivos; 65% no sabe de anatomía y fisiología; 63% no conoce los métodos de prevención de ITS/VIH/SIDA. Así mismo el 100% tiene actitudes favorables. Finalmente, se concluyó los adolescentes en

estudio desconocen sobre sexualidad, sin embargo, están predispuestos favorablemente para llevar una sexualidad responsable y segura.

#### **A nivel nacional:**

**Chuquizuta S.** <sup>(13)</sup> en Chachapoyas 2015; se ejecutó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes del nivel secundario, I.E.E. San Juan de la Libertad, Chachapoyas - 2015”. La metodología fue de enfoque cuantitativo; de nivel relacional; de tipo: observacional, prospectivo, transversal y analítico. Su muestra fue de 174 estudiantes del quinto grado de secundaria. Los resultados evidencian que el 71.8% de adolescentes tienen nivel de conocimiento medio y actitudes sexuales favorables, 22.4% tiene nivel de conocimiento medio y sus actitudes sexuales fue indiferente, y 2.3% tuvo nivel de conocimiento alto y sus actitudes sexuales fue favorable. Se concluyó, que casi el total de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento sexual medio. Mientras que casi las tres cuartas presentaron actitudes sexuales favorables y la cuarta parte actitudes sexuales indiferentes.

**Barra M, Oncebay M.** <sup>(14)</sup> en Huancayo 2016; ejecutaron una investigación titulada “Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del 5to Grado de secundaria de la Institución Educativa Técnica María Inmaculada – Huancayo 2016”. La metodología fue de tipo, cuantitativa, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 116 adolescentes. En los resultados se encontró un nivel de conocimientos alto (60.3%), nivel mediano en un (21.6%) y solo el (18.1%) de los adolescentes poseía un nivel de conocimiento bajo. En cuanto a las actitudes que poseían las adolescentes, se encontró que el (64.7%) de ellas poseen actitudes desfavorables frente a la sexualidad, y que solo el (35.3%) presentaron actitudes

favorables. Se concluyó que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la sexualidad, en las estudiantes evaluadas.

#### **A nivel internacional:**

**Rengifo H, Córdoba A, Serrano M.** <sup>(15)</sup> en Colombia 2012; ejecutaron un estudio titulado “Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano”. La metodología fue observacional descriptivo de corte transversal, cuya muestra fue de 406 adolescentes escolares. En dicha investigación el 73.5% de los participantes mostraron conocimientos altos y muy altos, ya que el 90,5% de los participantes recibieron una adecuada información acerca de sexo y embarazo, la fuente fue dada por sus padres el 67,5 %. En las prácticas sexuales, el 42 % confirmaron que tuvieron relaciones coitales, con 13 años de edad de inicio promedio. Se concluyó que los adolescentes tienen conocimientos en niveles altos, sin embargo, este conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente.

**Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina Ó.** <sup>(16)</sup> en Colombia 2015; realizaron un estudio titulado “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia”, cuyo muestreo fue no probabilístico de tipo intencional, donde se usó un diseño transversal y una metodología de tipo cuantitativa-descriptiva. La muestra estuvo constituida por 196 adolescentes escolares que cursaban grado undécimo, donde el 66, 6% de ellos tuvo mínimo una relación coital, el 81% de los colaboradores mostró un escaso nivel de conocimientos sobre sexualidad. Finalmente, concluyeron que es considerable hacer promoción de una sexualidad saludable y no solamente hacia la prevención de conductas sexuales de riesgo.

**Zambrano G, Toscano J, Gil J.** <sup>(17)</sup> en Colombia 2015; realizaron un estudio titulado “Actitudes sexuales en adolescentes estudiantes universitarios”, cuyo enfoque fue cuantitativo, descriptivo. La muestra fue compuesta por 375 adolescentes alumnos universitarios. Los resultados muestran alumnos con edad promedio de 19 años, el género masculino predominó, con religión católica, origen de familias nucleares y orientación heterosexual. Se encontraron actitudes sexuales liberales en los alumnos un 68%, 75% conservó una postura liberal, al estudiar la práctica de sexo se halló que el 53% tiene una actitud moderada, este porcentaje aumentó con la actitud de los alumnos hacía la libre expresión de la sexualidad con postura moderada en un 60%. Se concluyó que el liberalismo sexual en las actitudes de los evaluados es más discursivo que práctico, ya que esta postura cambia de acuerdo al contexto.

## **2.2.Bases teóricas:**

### **2.2.1. Conocimiento** <sup>(18, 19)</sup>

Es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. En el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber, se asimila conceptos acerca de los fenómenos reales, va comprendiendo el mundo circundante. Dicho saber se utiliza en la actividad práctica para transformar el mundo, para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano. El conocimiento y la

transformación práctica de la naturaleza y de la sociedad son dos facetas de un mismo proceso histórico, que se condicionan y se penetran recíprocamente.

#### **2.2.1.1. Tipos de conocimiento**

Según el pensador inglés Locke hay tres niveles de conocimientos:

1. **Intuitivo:** Este conocimiento se logra sin necesidad de emplear un análisis o un razonamiento anterior; hacemos uso de este conocimiento en nuestra vida cotidiana cuando de forma inmediata percibimos el acuerdo o desacuerdo de ideas sin que se genere ningún proceso de mediación.
2. **Demostrativo:** Se da generalmente cuando se crea un acuerdo o desacuerdo entre dos ideas, por lo que acuden a otras ideas para entrar a una discusión.
3. **Sensible:** Nos permite conocer las cosas más sensibles, van más allá de propias ideas, es el conocimiento que se tiene respecto a las existencias individuales.

Según el modo de conocer:

1. **Conocimiento vulgar:** Es el que se adquiere de modo común a partir del contacto con la sociedad y las cosas, se da sin necesidad de haberlo indagado o estudiado.
2. **Conocimiento científico:** Se adquiere mediante la reflexión, son la respuesta de una investigación intencionada.

#### **2.2.2. Actitud** <sup>(20, 21, 22)</sup>

Es una posibilidad de contestación a alguien o a algo aprendida y aunque relativamente permanente, el ser humano es capaz de modificarlas, para cambiar el rumbo de su vida, ya que la actitud, es una característica muy importante del ser, solo hace falta transformar el punto de vista que se tiene de determinadas cosas o acciones. La actitud de una persona condiciona mucho lo que puede lograr, su relación con los demás y su nivel de bienestar. Si quieres cosechar cosas buenas para tu vida es fundamental que te asegures que tu actitud está alineada con tus deseos.

#### **2.2.2.1. Principales teorías**

Las principales teorías son las siguientes:

- Según la psicología, la actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.
- En el contexto de la pedagogía, la actitud es una disposición subyacente que, con otras influencias, contribuye para determinar una variedad de comportamientos en relación con un objeto o clase de objetos, y que incluye la afirmación de las convicciones y los sentimientos acerca de ella y sobre acciones de atracción o rechazo.



- En sociología, la actitud consiste en un sistema de valores y creencias, con cierta estabilidad en el tiempo, de un individuo o grupo que se predispone a sentir y reaccionar de una manera determinada ante algunos estímulos. A menudo, la actitud se asocia con un grupo o incluso con un género. Por ejemplo, un comportamiento particular puede ser clasificado como actitud femenina o actitud del hombre.

#### **2.2.2.2. Clasificación del tipo de actitud**

En tipo de actitud son las siguientes:

1. Actitud emotiva: Está relacionada con las emociones ya sea por motivaciones internas o externas. Hay que tener cuidado con esta actitud ya que muchas personas se dejan llevar por sus emociones. Esta actitud es muy buena, se debe tener un compromiso para culminar con las metas que nos trazamos y no dejarnos influenciar por emociones negativas.
2. Actitud desinteresada: Es cuando un individuo se concentra en el beneficio que puede obtener otro individuo.
3. Actitud interesada: Es aquella que se centra en llenar las necesidades individuales, utilizando a los demás para nuestros intereses y de esta manera beneficiarnos.
4. Actitud manipuladora: Es una actitud bastante común. Bajo este principio funcionan una gran cantidad de agrupaciones, las personas se sienten amenazadas si no se siguen ciertos

lineamientos, se usa una manipulación emocional, donde la gente considera que tiene mucho que perder si se sale de lo establecido. Si deseas encontrar el camino de la libertad absoluta tienes que estar muy atento a la actitud manipuladora, porque abunda por todos lados, hay quienes luchan por convencerte de la existencia de una realidad globalizada, cuando la verdad es que la realidad es una experiencia individual y cuando despiertas a tu conciencia ilimitada, entonces encuentras tu libertad.

5. Actitud integradora: Es aquella que busca el bien común y beneficios mutuos. Es aquel que piensa que debe ganar su parte y que los demás también pueden recibir lo que es de ellos.

### **2.2.3. Adolescencia** (4, 23, 24, 25, 26, 28)

Es una etapa o periodo de transición donde el individuo se desarrolla y crece, así mismo, concluye la niñez y se prenuncia la adultez. Para muchas personas la adolescencia es el periodo de incertidumbre y desesperación, para otras es una etapa de amistades internas, alejamiento con los padres, y de metas al futuro.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como una etapa 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. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. En nuestra vida,

ser adolescente constituye una etapa privilegiada en una persona, ya que es la transición de la infancia a la vida adulta.

Anteriormente, organismos internacionales habían acordado que la adolescencia comprendía entre las edades de 10 a 19 años; sin embargo, el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA del 14 de agosto del año 2010, ha modificado dicho rango de edades que ahora fluctúa entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días. No obstante, la Etapa Vida Adolescente señala que el grupo poblacional con edades comprendidas entre los 15 a 24 años es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como población joven, con un criterio psicosocial, por lo tanto, parte de la población adolescente es también población joven.

#### **2.2.3.1. Etapas de la adolescencia**

Se define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases:

- **Adolescencia temprana (10 a 14 años):** Se caracteriza por diferentes cambios físicos en el adolescente, el deseo sexual al inicio de esta etapa se encuentra lejos aún, sin embargo, al final éste se encuentra presente; es una fase de autoexploración generado por los nuevos cambios físicos y psíquicos que el adolescente experimenta. Se origina las relaciones sociales fuera del entorno familiar, y le es difícil pensar en las consecuencias de sus actos, y controlar sus emociones.

- **Adolescencia tardía (15 a 19 años):** Se produce casi el desarrollo completo hasta llegar a serlo tanto físico como psíquica, los órganos sexuales están preparados para la reproducción y hay un incremento del deseo sexual, poco a poco las capacidades de pensar en abstracto y en las consecuencias futuras hace que el individuo mantenga relaciones sexuales maduras y con responsabilidad, así mismo, empieza a indagar otros valores en sus relaciones sociales como por ejemplo la confianza o reciprocidad.

En estas etapas se hace presente cambios fisiológicos, estructurales anatómicos y modificaciones en el perfil psicológico y personalidad. Sin embargo, cada individuo conserva su propia personalidad y es en la adolescencia cuando más la muestran, lo hace de manera individual pero también grupal para que pueda medir el nivel de aceptación dentro de la sociedad, el adolescente desarrollará cambios que él crea necesario para sentirse aceptado. Respecto al perfil psicológico, habrá sus emociones serán inestables.

#### **2.2.4. Sexualidad** <sup>(27, 28, 29)</sup>

Se considera como una dimensión primordial en la vida del ser humano ya que es importante conocer a la persona como tal, está atacada con la afectividad, capacidad de amar y la manera de relacionarse con la sociedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la sexualidad humana como: “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. Se vivencia y se expresa a través de

pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”.

#### **2.2.4.1. Sexualidad en la adolescencia**

La sexualidad en la adolescencia es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un comportamiento sexual, se transforma en un ser sexual.

#### **2.2.4.2. Dimensión de la sexualidad**

La sexualidad está constituida por las siguientes dimensiones:

- **Dimensión biológica:** Comprende características anatómicas y fisiológicas, esta dimensión es importante en los distintos ámbitos de la vida sexual del ser humano como, por ejemplo, en la procreación, el deseo sexual, respuesta sexual, entre otros, todos ellos guardan relación con la anatomía sexual. Está relacionado con los órganos sexuales tanto externos como internos. Su función es principalmente reproductiva.
- **Dimensión psicológica de la sexualidad:** Juega un rol de gran importancia en nuestra forma de pensar y sentirse. Implica nuestra propia identidad sexual, en el modo de vernos, en nuestros sentimientos, ideas, en la manera de comunicarnos, nuestros miedos, y experiencias que están relacionadas con la sexualidad.

- **Dimensión social de la sexualidad:** La familia, amigos, educación, religión entre otros, son quienes educan tanto al varón como a la mujer a hacerse responsables frente a la sexualidad. El adolescente dará respuesta frente a valores de acuerdo a la cultura y el medio donde se está desarrollando. Las distintas sociedades poseen modelos distintos de entender y vivir la sexualidad. Cada sociedad y cada cultura establecen una normativa cuya finalidad es regular y controlar el comportamiento sexual de sus miembros y unos roles sexuales los cuales implican y, a la vez, definen una imagen determinada de Hombre - Mujer y Relación, llegando a constituir parte de su propia personalidad.

## 2.2.5. Anatomía y Fisiología sexual y Reproductiva <sup>(30)</sup>

### 2.2.5.1. Anatomía de los órganos sexuales masculinos y femeninos

**A. Órganos sexuales femeninos** se suelen clasificar en externos e internos, incluyen:

#### A.1. Órganos genitales externos

- **Vulva:** Está constituido por diversas formaciones cutáneas, musculares, glandulares y eréctiles, que rodean por la parte exterior el orificio vaginal y se extiende desde el pubis hasta el periné.
- **Monte de Venus:** Es una zona cutánea, ubicada delante de la sínfisis pubiana, que posee una almohadilla grasa a la que se debe su prominencia. Después de la pubertad se cubre de vello.

- **Labios mayores:** Cubren son dos repliegues cutáneo-mucoso extendidos lateralmente desde adelante hacia atrás, su cara externa está cubierta por vello púbico después de la pubertad, la cara interna está tapizada por una mucosa rosada que se continua con la mucosa de los labios menores. La piel posee gran cantidad de glándulas sebáceas y puede ser sexualmente sensibles e hincharse un poco cuando la mujer se excita.
- **Labios menores:** Se ubican dentro de los labios mayores, hacia adelante se unen y forman el capuchón del clítoris y hacia atrás se pierden en los labios mayores. No poseen vellos, pero sí numerosas glándulas sebáceas, sudoríparas, vasos sanguíneos y abundantes terminaciones nerviosas.
- **Clítoris:** Es un órgano muy sensible, central, única, eréctil, y sobresale en la parte anterior de los pliegues de los labios menores, arriba del meato urinario. Está conformado por gran cantidad de terminaciones nerviosas, de tal manera que el clítoris se pone rígido y aumenta de tamaño durante la excitación sexual. Su función es proporcionar un importante centro de placer sexual para la mujer.
- **Vestíbulo:** Es un espacio de forma oval cuyos lados están formados por los labios menores. En él se encuentran el meato urinario y el introito u orificio vaginal.

## A.2. Órganos genitales internos

- **Vagina:** Es un conducto fibro-muscular elástico, de 8 a 12 cm de largo, que comunica al útero con la vulva. Sus paredes están cubiertas por membranas mucosas y rugosas las cuales generalmente están juntas, cerrando el espacio, pero que durante la excitación producen un líquido resultado del trasudado de las paredes y se van separando, abriendo un espacio que albergará al pene durante el coito.
- **Útero:** Es un órgano central, que está conformado por tejido muscular y fibras elásticas. Se encuentra en la parte baja del abdomen entre la vejiga y el recto.
- **Trompas de Falopio:** Son dos conductos delgados, que se ubican en la parte superior del útero y que miden de 10 a 12 cm de largo, sus paredes son contráctiles, la mucosa que recubre su luz, tiene células ciliadas y células secretoras que contribuyen a su rol dentro de la reproducción.
- **Ovarios:** También llamadas gónadas femeninas son dos órganos pares, localizadas en la pelvis tienen la función de almacenar los óvulos desde el momento del nacimiento y permitir que se transformen en óvulos maduros durante la ovulación, considerándose que deben existir al menos unos 360,000 durante toda la vida reproductiva.



**B. Órganos sexuales masculinos**, constituido por un conjunto de órganos alojados en la cavidad pelviana, tienen función doble urinaria y genital:

### **B.1. Órganos genitales externos**

- **Pene:** Está compuesto de raíz, cuerpo y glande. Formado por dos cuerpos cavernosos y uno esponjoso. La raíz y el cuerpo están constituidos por tejidos eréctiles que, bajo el influjo del sistema nervioso, aumentan de tamaño, grosor y dureza debido al flujo de sangre que reciben. Esto es lo que se denomina erección, que se puede producir por estímulos a través de contactos voluntarios o involuntarios. Sus funciones son: urinario, sexual y reproductora.
- **Escroto:** Es la bolsa externa que contiene a los testículos. Está dividida en dos mitades desiguales, la izquierda suele descender más abajo que la derecha. La piel del escroto es muy sensible y se contrae (los testículos se elevan contra el perineo) bajo la acción del frío, en el transcurso del coito; gracias a la acción de los músculos cremastéricos. Su función es mantener a los testículos a temperatura inferior a la del resto del cuerpo para que los espermatozoides producidos en ellos puedan madurar. La temperatura escrotal es inferior a la corporal en 2-3 °C.
- **El glande:** Es la punta o cabeza del pene. Está cubierta por el prepucio (pliegue de la piel del pene) y posee muchas terminaciones nerviosas.

- **El prepucio:** Es elástico y está sujeto a la parte inferior del glande por el frenillo. Cuando el pene está en erección el glande queda al descubierto. En ocasiones el prepucio carece de elasticidad o es demasiado estrecho no permitiendo la total salida del glande, es lo que se llama Fimosis, esto se soluciona con una sencilla intervención quirúrgica que no tiene ninguna repercusión en la vida sexual ni reproductiva del varón.

## **B.2. Órganos genitales internos**

- **Testículos:** También llamadas gónadas masculinas, son los órganos responsables de la producción de espermatozoides y de la síntesis de las hormonas sexuales masculinas, la testosterona (células de Leydig en el estroma testicular).
- **Conductos deferentes:** Conducto cilindroide, en número par, sigue a la cola del epidídimo y se extiende hasta la vesícula seminal, en la que su diámetro aumenta formando la ampolla del conducto deferente, la cual se une con el conducto de la vesícula seminal para formar el conducto eyaculador.
- **Vesículas seminales:** Son dos órganos donde estudios recientes plantean que se elabora el 70% del líquido seminal, segregándose además una sustancia que activaría la movilidad espermática.
- **Glándulas de Cooper:** Son dos pequeñas formaciones glandulares, que, durante la excitación sexual, segregan un líquido que equilibra la acidez uretral.

- **Epidídimo:** Órgano par alargado, que es parte de las vías espermáticas. Su función es la de una cámara de maduración, pues aquí permanecen las células sexuales masculinas por espacio de seis semanas, también se produce un proceso de selección espermática, destruyéndose y absorbiéndose las células menos aptas para sobrevivir.
- **Uretra:** Largo conducto que constituye la vía final del aparato urinario y del aparato genital a partir de la desembocadura de los conductos eyaculadores.

#### **2.2.6. Fisiología Sexual y Reproductiva** (1, 31, 32, 33, 34)

El conocimiento de los órganos sexuales y reproductivos, implica que los adolescentes tanto mujeres como varones conozcan la fisiología del ciclo menstrual, la fecundación y embarazo.

**2.2.6.1 Ciclo uterino o menstrual:** Al alcanzar la pubertad, en el sexo femenino empieza el proceso de maduración de los óvulos, menarquia, uno cada mes aproximadamente. Si el óvulo no es fecundado comienza un proceso de destrucción y expulsión del endometrio que concluye con un sangrado. El conjunto de todos estos procesos se denomina Ciclo Menstrual que es un ciclo biológico que involucra a los órganos reproductivos de la mujer y que depende de los niveles de hormonas femeninas (estrógenos y progesterona).

El ciclo menstrual se cuenta en días, y se ha decidido llamar día 1° de este ciclo al primer día de la menstruación, ya que es más fácil de identificar. Es un proceso controlado por el sistema endocrino.

**2.2.6.2 Fecundación:** Durante la eyaculación, el hombre expulsa normalmente entre 20 y 250 millones de espermatozoides por mililitro de semen. Los espermatozoides del semen deben recorrer el trayecto que va desde el cuello del útero hasta llegar a las trompas de Falopio, lugar donde pueden encontrarse con el óvulo. Los espermatozoides son capaces de sobrevivir en las trompas entre 48 y 72 horas, y el óvulo unas 48 horas tras la ruptura del folículo y su liberación (ovulación). A las trompas llegan cientos de espermatozoides, pero sólo uno será capaz de atravesar la zona que envuelve al óvulo (zona pelúcida) y conseguir la fecundación, que consiste en la fusión de la carga genética del óvulo con la carga genética del espermatozoide que lo ha penetrado. Cuando un óvulo y un espermatozoide unen sus cargas genéticas se forma una célula (cigoto), con el número normal de cromosomas de la especie humana, pudiendo desarrollarse un embrión y, posteriormente, un feto.

**2.2.6.3 Embarazo:** El embarazo se define como el periodo de tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, su duración aproximada es de 280 días, (de 37 a 40 semanas). Durante el embarazo, la madre experimenta una serie de modificaciones fisiológicas y anatómicas, provocadas y a la vez reguladas por cambios hormonales que abarcan casi sin excepción a todos los órganos y sistemas. El objetivo es cubrir la necesidad de espacio, para el desarrollo del huevo, y

posteriormente permitir el crecimiento fetal, y al mismo tiempo prepararse para el momento del parto y la lactancia.

**2.2.6.4 Menarquia:** La menarquia es el primer periodo menstrual que experimentan las adolescentes, es un acontecimiento que acontece en la pubertad, la cual significa el comienzo de la sexualidad adulta en de la mujer, esta depende de un aumento gradual de la Hormona Liberadora de Gonadotropina (GnRH). La primera menstruación simboliza un estado de madurez caracterizado para la preparación del cuerpo de la joven para la reproducción y una mayor claridad de su identidad sexual. El comienzo de la menstruación se produce entre los 10 y los 16 años de edad siendo los primeros ciclos anovulatorios y de duración irregular.

#### **2.2.7. Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA** <sup>(35, 36)</sup>

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son causadas por bacterias y virus propagados a través del contacto sexual. Las infecciones pueden ser halladas en fluidos corporales como el semen, en la piel de los genitales y áreas cercanas y algunas, también, en la boca, garganta y recto. Algunas ITS no causan síntomas. Otras pueden causar molestia o dolor. Si no son tratadas, algunas pueden causar enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad, dolor pélvico crónico y cáncer cervical. Con el tiempo, el VIH suprime el sistema inmunológico. Algunas ITS pueden, incrementar mucho la probabilidad de infectarse con VIH. Las ITS se propagan en la comunidad porque las personas infectadas tienen sexo con personas no infectadas. Mientras más parejas sexuales tenga una persona, mayor será su riesgo, tanto de contagiarse con ITS como de transmitir ITS.

Las infecciones de transmisión sexual guardan estrecha relación con la salud reproductiva en el hombre. El riesgo de adquirir una ITS/VIH, depende del comportamiento de la persona, el comportamiento de la pareja o parejas sexuales de esa persona y de qué tan comunes sean esas enfermedades en la comunidad. Sabiendo qué ITS y qué comportamiento sexual son comunes en la comunidad local, un proveedor de salud podrá ayudar mejor a la paciente a evaluar su propio riesgo. La comprensión de su propio riesgo frente al VIH y otras ITS ayuda a las personas a decidir la forma de protegerse a sí mismas y a otras personas. Las mujeres son frecuentemente las más aptas para juzgar su propio riesgo, en especial cuando se les dice qué comportamientos y situaciones pueden aumentar el riesgo.

#### **2.2.7.1. Clasificación de las Infecciones de Transmisión Sexual**

Constituida por:

##### **A. Producidas por Ectoparásitos**

- **Escabiosis o Sarna:** Es una infección de la piel causada por el ácaro parásito *Sarcoptes scabiei*, llamado comúnmente arador de la sarna. Es una Ectoparasitosis de distribución mundial en todas las razas. Es una afección cosmopolita, extremadamente contagiosa, que se observa en particular en las personas que viajan a menudo. Alcanza a todas las capas de la población y constituye una dermatosis muy frecuente y de fácil tratamiento.
- **Piojo del pubis o Ladillas:** La ladilla es un insecto muy pequeño que camina del vello púbico de una persona al de otra durante el

contacto sexual. Las personas también pueden contagiarse de ladilla de las prendas de vestir, de la ropa de cama o de toallas contaminadas. Una vez que se encuentran en el cuerpo de una persona, los insectos sobreviven alimentándose de la sangre del portador. Al observarse a través de un microscopio, la ladilla tiene la forma de un pequeñísimo cangrejo.

## **B. Producidas por Hongos**

- **Candidiasis:** Es un hongo que suele encontrarse en la flora común de boca, intestino y vagina, pero que puede infectar piel y mucosas. Una higiene adecuada y un buen estado de salud evitan su proliferación y la aparición de candidiasis.

## **C. Producidas por Bacterias**

- **Sífilis:** Es una ITS que una persona infectada la transmite a una no infectada a través del contacto directo con úlcera sifilítica por medio de las relaciones sexuales, anales o en el sexo oral. Estas úlceras aparecen generalmente en los genitales externos, así mismo puede aparecer en labios y boca.
- **Gonorrea:** Es una ITS que puede crecer y multiplicarse fácilmente en zonas húmedas y tibias de los genitales tanto internos como externos, también se desarrolla en la boca, la garganta, los ojos y el ano.
- **Chlamydia Trachomatis (Infección con Chlamydia):** La infección por clamidia es una ITS común que puede infectar tanto

a los hombres como a las mujeres. Puede causar daños graves y permanentes en el aparato reproductor de una mujer y hacer más difícil o imposible que quede embarazada en el futuro. La infección por clamidia también puede provocar un embarazo ectópico (embarazo que ocurre fuera del útero) que puede ser mortal.

- **Vaginosis bacteriana:** La Vaginosis Bacteriana (VB) es una infección causada por una cantidad excesiva de ciertas bacterias que desequilibran las bacterias en la vagina.
- **Linfogranuloma venéreo o granuloma venéreo:** La infección se caracteriza por ulceraciones indoloras genitales que pueden confundirse con sífilis. Además, van progresando para destruir tejidos internos y externos, con pus y sangre. Es corriente que haya fístulas, abscesos y estenosis. La naturaleza destructiva del linfogranuloma también incrementa el riesgo de la infección por otros microorganismos patógenos.

#### **D. Producidas por Endoparásitos**

- **Trichomonas vaginalis (tricomoniasis urogenital):** Es una ITS muy frecuente, generalmente los síntomas de esta ITS pueden ser diferentes tanto en los varones como en mujeres, la mayoría desconoce su presencia de este parásito dentro del organismo.

#### **E. Producidas por virus**

- **Hepatitis B:** La infección por hepatitis B es causada por el Virus de la Hepatitis B (VHB). Usted puede contraer esta hepatitis a través del contacto con sangre o fluidos corporales (como el semen,



los flujos vaginales y la saliva) de una persona que tenga el virus.

La exposición puede ocurrir.

a) Después de un pinchazo con una aguja o lesiones con objetos corto punzantes.

b) Si hay contacto de sangre u otro fluido corporal con la piel, los ojos o la boca.

- **Herpes genital:** La mayoría de las personas adquieren esta ITS mediante las relaciones sexuales con alguien que está infectado. La transmisión puede ocurrir por una pareja sexual infectada que no tenga una llaga visible y que no sepa que está infectada. Esta ITS puede causar llagas en el área genital e infecciones de la boca y los labios, también llamadas “ampollas febriles”.
- **Condiloma Viral (Virus del Papiloma Humano):** Los condilomas son un tipo de verrugas de causa vírica que aparecen en piel y mucosas, producidas por la infección de un virus llamado Virus del Papiloma Humano (HPV). Frecuentemente este virus provoca lesiones fácilmente visibles en forma de elementos verrugosos, rosados y blandos aislados pero que pueden confluir formando masas de superficie irregular y que van adquiriendo consistencia y color más oscuro. Pueden aparecer en cualquier parte de la región ano.
- **VIH/SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida):** Conocido por su acrónimo SIDA, es el conjunto de enfermedades de muy diverso tipo (generalmente, procesos infecciosos o

tumorales) que resultan de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

#### **2.2.7.2. Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual**

Las estrategias básicas para prevenir ITS implican evitar o reducir las probabilidades de exposición. Los proveedores de planificación familiar pueden hablar con sus pacientes acerca de cómo protegerse tanto de las ITS/VIH, como del embarazo (protección doble).

- **Elección de una estrategia de protección doble** Cada usuaria de planificación familiar tiene que pensar en la prevención de ITS y VIH incluso aquellas personas que creen no presentar ningún riesgo. El proveedor puede analizar con los usuarios y las usuarias el tipo de situaciones que aumentan el riesgo de ITS/VIH, y las personas pueden entonces preguntarse si esas situaciones riesgosas aparecen en su propia vida. Si es así, pueden tener en cuenta 5 estrategias de protección doble.

**Estrategia 1:** Uso correcto del preservativo masculino o femenino en cada acto sexual protege de contraer ITS/VIH y de embarazos no deseados.

**Estrategia 2:** Uso sistemático y correcto de preservativos, más otro método de planificación familiar. Estos agregan protección adicional en caso de que el preservativo se use de manera incorrecta o no se use.

**Estrategia 3:** Si ambos en la pareja tienen la seguridad de no estar infectados, utilice un método de planificación familiar para prevenir el embarazo y manténgase en una relación de mutua fidelidad. Para esta estrategia dependerá de la confianza y comunicación.

Otras estrategias que no implican el uso de anticonceptivos, son:

**Estrategia 4:** Practique solamente una intimidad sexual segura que evite el coito y evite que el semen y los fluidos vaginales entren en contacto con los genitales del otro, si es su primera relación sexual es recomendable tener disponibles preservativos por si la pareja desea tener sexo.

**Estrategia 5:** Postergue o evite la actividad sexual cada vez que considere riesgoso, conviene tener a la mano preservativos por si la pareja desea tener sexo.

#### **2.2.8. Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo** <sup>(37, 38)</sup>

En el año 2014, los recién nacidos de madres adolescentes eran aproximadamente el 11% del total de nacimientos en todo el mundo; siendo el 95% de ellos en países en desarrollo. Existen diferentes factores que pueden condicionar que las adolescentes queden embarazadas a temprana edad como estar bajo presión para sacarse generando que tengan hijos temprano, o por tener perspectivas limitadas. Muchas de las adolescentes desconocen acerca de los métodos anticonceptivos.

En países de bajos y medianos recursos, las complicaciones durante el embarazo y parto son la causa principal de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años de edad. En el año 2008, se estimó 3 millones de abortos inseguros entre las niñas de este grupo etario. Hay que considerar que las consecuencias no solo son para la madre sino también para el bebé; las muertes perinatales son 50% más altas en los bebés nacidos de madres adolescentes, así mismo estos bebés tienen mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer, con riesgos a largo plazo. Esta publicación nace de las Directrices de la Organización Mundial de la Salud con la intención de prevenir el embarazo precoz y consecuencias indeseables tanto para la mamá como para el recién nacido en países de desarrollo.

Existe una gran variedad de métodos anticonceptivos. Muchos de ellos resultan realmente eficaces y seguros y algunos, además, protegen contra las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA. Sin embargo, es importante que sepas que NO existe el método anticonceptivo “perfecto”, adecuado a todas las mujeres o varones, para todas las edades y en todas las situaciones. No existe un método anticonceptivo que funcione para todos de la misma manera, es importante que tomes en cuenta:

El control de la natalidad es eficaz únicamente si se utiliza el método anticonceptivo de la manera correcta. En general el “Qué tan bien nos funcione el método” depende de qué tan bien sigas las instrucciones.

Si se te olvida tomar la pastilla, aunque es un método muy efectivo, para ti ya no lo fue. Pero hablemos del varón, que se le olvidó colocarse el condón o simplemente no sabe usarlo correctamente, entonces, tampoco es un método que

a él le funcione para evitar que ella se embarace, mucho menos para evitar las ETS (enfermedades de transmisión sexual).

### **2.2.9. Responsabilidad y prevención de riesgo sexual** <sup>(39, 40)</sup>

Las actitudes y la confianza en sí mismos son primordiales en los adolescentes ya que les ayudará a reducir riesgos. Es normal que a esta edad se tenga deseos de aprender y conocer sobre la sexualidad; en la actualidad es primordial enseñar a los adolescentes sobre las responsabilidades con su sexualidad y con su entorno.

Es necesario que los adolescentes desarrollen valores que logren ejercer una sexualidad responsable mediante las decisiones; durante la adolescencia no se puede satisfacer de forma desbordada las relaciones sexuales, ya que, si la persona solo busca satisfacer su deseo sexual, no solo está poniendo en juego su vida sino también la de los demás, no se trata de solo actuar por instinto, sino actuar con razonamiento, considerando las posibles consecuencias de las prácticas sexuales.

Es de gran importancia que, durante el desarrollo de la persona entre la pubertad y la adolescencia, sean los padres quienes hablen con los hijos de acuerdo a las edades. En la pubertad, entre los 10 y 15 años de edad, a los menores les interesa tener información acerca de los cambios físicos que están teniendo. En la adolescencia, entre los 15 y 18 años de edad, es fundamental conversar sobre los riesgos que conlleva iniciar una vida sexual de manera precoz. Así mismo, se debe dejar en claro el derecho a disfrutar una vida sexual plena y saludable, pero con responsabilidad.

### **2.2.10. Sexualidad como algo Positivo** <sup>(41)</sup>

La sexualidad es inherente al ser humano, mucho más amplia que la reproducción e incluye más que elementos de comportamiento. Hoy en día es uno de los grandes temas en la literatura científica. Las cifras nacionales revelan la necesidad de que la dimensión sexual se aborde de manera integral, científica y humana, centrándose en los jóvenes, enfocando la sexualidad de forma positiva. La educación para la sexualidad no consiste solo en información, sino que busca apoyar la adquisición de habilidades y competencias, y de facilitar el desarrollo de los propios puntos de vista y actitudes sobre la propia sexualidad. Hay que buscar ayudar y permitir a los jóvenes que desarrollen su autonomía y sean competentes en la toma de decisiones.

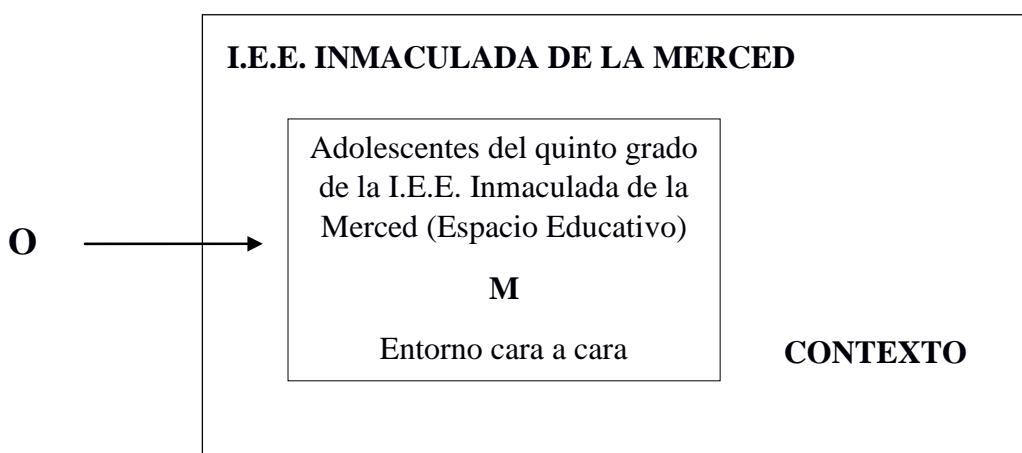
Las principales consideraciones de la educación sexual son: la sexualidad es parte central del ser humano, las personas tienen derecho a ser informadas, la educación sexual informal no es adecuada para la sociedad moderna (anticoncepción, evitación de embarazos no deseados o contagio de enfermedades de transmisión sexual), la juventud está expuesta a demasiadas fuentes de información y la necesidad de acceso a la salud sexual. La educación y promoción positiva de una sexualidad sana, debe implicar la adopción de un enfoque holístico aplicado al estudio de necesidades, planificación, implementación y evaluación de programas de educación, diseñados para llegar de forma eficiente a los jóvenes. Es condición indispensable para lograr el bienestar pleno y desarrollo de la persona, basándose en una educación en el amor, llevando una vida plena y satisfactoria.

### III. METODOLOGÍA <sup>(42)</sup>

#### 3.1. Diseño de investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, de diseño no experimental, transversal.

#### ESQUEMA



#### 3.2. Población y muestra

##### 3.2.1 Población

El ámbito de la investigación estuvo compuesto por 300 estudiantes según el libro de matrícula del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Inmaculada de la Merced durante el periodo abril - julio del año 2018, pertenecientes al distrito Chimbote, provincia de Santa y región Ancash.

##### 3.2.2 Muestra

La muestra fue probabilística utilizando fórmula de proporción poblacional, la cual estuvo constituida por 168 adolescentes entre los 15 – 17 años, los que

conformaron los criterios de inclusión y exclusión. Para determinar este número de participantes se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, empleando la siguiente fórmula estadística:

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

**Donde:**

**n:** Muestra

**N:** Tamaño poblacional

**z:** Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

**p:** Proporción de estudiantes que conocen, con actitud favorable y comportamiento sexual sin riesgo (0.5)

**q:** Proporción de estudiantes que desconocen, con actitud desfavorable y comportamiento sexual de riesgo (0.5)

**e:** Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05)

**Unidad de análisis**

Las unidades de análisis fueron cada uno de los jóvenes adolescentes de 15 a 17 años que residen en la I.E.E. Inmaculada de la Merced, Chimbote.

Para la selección de cada unidad de análisis se realizó la visita de cada una de las aulas donde residen cada uno de los jóvenes.

**Criterios de Inclusión:**



- Adolescentes hombres y mujeres de 15 a 17 años cumplidos, que se hayan matriculado en 5to. año de educación secundaria en la I.E.E. donde se realiza el estudio.
- Adolescentes con cualquier estado civil, sean o no padres de familia.
- Adolescentes que acepten voluntariamente participar en el estudio previa firma del consentimiento informado de su padre o tutor.

**Criterios de Exclusión:**

- Adolescentes transeúntes.
- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.

**3.3. Definición de las variables en estudio**

VARIABLES PRINCIPALES

**3.3.1. Conocimiento de sexualidad del adolescente**

Es el conocimiento que tiene el adolescente respecto a su sexualidad en las siguientes **dimensiones** <sup>(1)</sup>:

**3.3.1.1. Dimensión Conocimiento de Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva**

Referida a los conocimientos que tiene el adolescente del 5to grado de secundaria sobre anatomía de los órganos reproductores internos y externos de ambos sexos, ciclo menstrual, fecundación y embarazo, entendido al ciclo menstrual como el periodo de tiempo comprendido entre el inicio de una menstruación (aparición de la hemorragia) y el comienzo de la siguiente, su duración media es de

28 días, aunque pueden ser normales ciclos menores de hasta 24 días o más prolongados de hasta 32 días. Fecundación y embarazo se refiere al conocimiento que tiene el adolescente del proceso de fecundación, se da cuando un espermatozoide entra dentro del óvulo, es a éste momento, que llamamos fecundación y es cuando empieza lo que llamamos embarazo.

El embarazo se define como el periodo de tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, su duración aproximada es de 280 días, (de 36 a 40 semanas, 10 meses lunares o casi 9 meses de calendario solar). Durante el embarazo la gestante experimentará modificaciones anatómicas y fisiológicas, que no son síndromes o signos de enfermedad, sino las manifestaciones de éstos cambios anatómicos y fisiológicos, la mayoría de los cuales revertirán durante las etapas del puerperio y la lactancia.

### **3.3.1.2.La Dimensión Infecciones de Transmisión Sexual y VIH / SIDA**

Referida al conocimiento que tiene el adolescente de los principales síntomas que se presentan en una ITS- VIH/SIDA, y como protegerse de éstas incidiendo en el uso de preservativos y postergación de las relaciones sexuales, así como evitar múltiples parejas sexuales.

### **3.3.1.3.Dimensión métodos anticonceptivos (MAC):**

Definida como el conocimiento que tiene el adolescente de cualquier dispositivo o medicamento, como por ejemplo

preservativo, píldora, dispositivo intrauterino, etc. utilizado por la pareja para posibilitar el coito sin riesgo de concepción.

### **3.3.2. Actitud Sexual del Adolescente**

Es la forma de respuesta ante las siguientes dimensiones:

#### **3.3.2.1. Dimensión: Responsabilidad y prevención del Riesgo Sexual:**

Entendida así a: La acción que tiene el adolescente producto de lo que cree, siente y realiza a partir de un conocimiento positivo de la sexualidad, es decir que el inicio de las relaciones sexuales precoz, las múltiples parejas sexuales, el no uso de MAC, y el no uso del preservativo están relacionados directamente con los riesgos de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, embarazos no deseados.

#### **3.3.2.2. Dimensión Sexualidad como Algo Positivo:**

Lo que hace agradable, nuestras vidas, oportunidad de placer y bienestar, es asumir que, nuestros deseos sexuales son digno motivo de alegría y no una manifestación de pecado o un motivo de castigo, deben llevarse dentro de un marco de valores y principios morales, respetando las normas de la sociedad. Un indicador a considerar para efectos del estudio estará relacionado con los sentimientos que tiene el adolescente después de una masturbación, después del acto sexual.

## A. Variables Intervinientes

### **Características Sociodemográficas:**

- Estado civil: Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.
- Grado de instrucción.
- Ocupación: Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.
- Religión: Tipo de religión que profesa.
- Edad de inicio de la primera relación sexual: Edad que se inicia sexualmente.

## C. Variables de control

- Sexo: Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.
- Edad: Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 15 a 17 años cumplidos.

### 3.3.2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS SEXUALES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Conocimiento sexual de los adolescentes	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a su sexualidad.	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoce los genitales internos y externos del Varón y la Mujer.</li> <li>- Conoce la Fecundación.</li> <li>- Conoce el proceso de Embarazo.</li> </ul>	Nominal	<p>Si conoce = 11 – 15 respuestas correctas.</p> <p>No conoce = 1 – 10 respuestas correctas.</p>
		Prevención de Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifica las vías de transmisión del VIH/SIDA.</li> <li>- Conoce los síntomas de la ITS/VIH/SIDA.</li> <li>- Medidas de protección y prevención.</li> </ul>		<p>Si conoce = 11 – 15 respuestas correctas.</p> <p>No conoce = 1 – 10 respuestas correctas.</p>
		Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoce los diferentes métodos anticonceptivos.</li> <li>- Utiliza los métodos.</li> <li>- Se protege y previene el embarazo.</li> </ul>		<p>Si conoce = 11 – 15 respuestas correctas.</p> <p>No conoce = 1 – 10 respuestas correctas.</p>

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUDES SEXUALES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Actitudes sexuales de los adolescentes	Forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente.	Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inicio de actividad sexual.</li> <li>- Recibe información y utiliza MAC.</li> </ul>	Ordinal	<p>Favorable = 6 – 10 respuestas correctas.</p> <p>Desfavorable = 1 – 5 respuestas correctas.</p>
		Sexualidad como algo positivo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores.</li> <li>- La relación sexual debe llevarse, respetando las normas sociales.</li> <li>- Cuando tienes relaciones sexuales son producto del amor, la comunicación y respeto.</li> <li>- La sexualidad debe ser cuidada utilizando anticonceptivos.</li> </ul>		<p>Favorable = 6 – 10 respuestas correctas.</p> <p>Desfavorable = 1 – 5 respuestas correctas.</p>

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>
Características sociodemográficas.	Son las características socio demográficas, de edad y de género de los adolescentes	Se ha iniciado sexualmente	- Se ha iniciado sexualmente	Cualitativa nominal	Si - No
		Tiene o ha tenido enamorado/a	- Tiene o ha tenido enamorado/a	Cualitativa nominal	Si - No
		Grado y sección	- Grado y sección	Cualitativa nominal	Secundaria

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CARACTERÍSTICAS DE CONTROL**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>
EDAD	Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 15 a 17 años cumplidos.	Edad	- Edad	Cuantitativa de razón	Años
SEXO	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	Sexo	- Sexo	Cualitativa nominal	Masculino Femenino



### **3.4. Técnica e Instrumentos de medición**

#### **3.4.1. Técnica**

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

#### **3.4.2. Instrumentos**

Se utilizó el cuestionario validado en la tesis de Solís <sup>(1)</sup>, titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales de los adolescentes”, que fueron aplicados a los adolescentes del 5to grado de secundaria de la I.E.E Inmaculada de la Merced que se encontraron entre las edades de 15 a 17 años que conformaron la muestra.

- **Cuestionario de conocimientos de la sexualidad del adolescente de 15 a 17 años.**

Para la medición del conocimiento sobre sexualidad se utilizó el cuestionario previamente estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado por Solís <sup>(1)</sup>, la escala consta de 15 ítems, con opciones de respuestas dicotómicas si conoce y no conoce, realizadas de manera agrupada según dimensiones, dicho cuestionario contiene 5 ítems que miden los conocimientos de anatomía y fisiología sexual y reproductiva; 5 relacionadas a los conocimientos de prevención de las ITS/VIH/SIDA, y 5 destinados a metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo. Un Si representa un valor de 1 y un No un valor

0. Sumando las respuestas de cada ítem se pueden tener un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 15.

Si conoce: 11 -15 respuestas correctas.

No conoce: 1 – 10 respuestas correctas.

El instrumento para medir los conocimientos en sexualidad ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación.

- Test de actitudes sexuales del adolescente

Para la medición de las actitudes sexuales del adolescente, se utilizó un test diseñado y validado por la autora; el instrumento que consta de 2 dimensiones: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 5 ítems, Sexualidad como algo positivo con 5 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert modificado, considerando 3 alternativas:

Favorable (De acuerdo): 6 – 10 respuestas correctas.

Desfavorable (Desacuerdo o Indiferente): 1 – 5 respuestas correctas.

Con un total de 10 preguntas, teniendo un puntaje mínimo de 0 puntos y un puntaje máximo de 10 puntos.

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

- Características sociodemográficas y de control

Para la recogida de los datos socio demográfico, se empleó un cuestionario donde se identifica las variables si ha tenido relaciones sexuales, si ha tenido enamorado/a, y grado y sección. También se incluye la edad y el sexo del adolescente.

### **3.5.Plan de análisis**

Para el análisis de los resultados se utilizó la bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo se expresó en sumas promedios y porcentajes.

### 3.6.MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA I.E.E. INMACULADA DE LA MERCED – CHIMBOTE, 2018.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES
Pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced durante el periodo abril – julio del 2018, Chimbote?	Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio del 2018.	<b>Diseño de investigación:</b> El estudio fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, de diseño no experimental, transversal.  <b>Población y muestra:</b> El ámbito geográfico de la investigación estuvo compuesto según el libro	<b>Conocimiento de sexualidad</b>  - Conocimiento de Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva.  - Infecciones de Transmisión Sexual y VIH / SIDA.	<b>Conocimiento de sexualidad</b>  Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.	- Conoce los genitales internos y externos del Varón y la Mujer.  - Conoce la Fecundación.

	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria.</li> <li>- Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en la dimensión de anatomía y fisiología sexual y reproductiva, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, metodología</li> </ul>	<p>de matrícula por 300 estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Inmaculada de la Merced pertenecientes al distrito Chimbote, provincia de Santa y región Ancash.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra fue probabilística utilizando fórmula de proporción poblacional, la cual está constituida por 168 adolescentes entre los 15 – 17 años, los que conformaron los criterios de inclusión y exclusión. Para determinar este número de participantes se</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Métodos anticonceptivos (MAC).</li> </ul> <p><b>Actitud en sexualidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsabilidad y prevención del Riesgo Sexual.</li> <li>- Sexualidad como algo positivo.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoce el proceso de Embarazo.</li> </ul>
				<p>Prevención de Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifica las vías de transmisión del VIH/SIDA.</li> <li>- Conoce los síntomas de la ITS/VIH/SIDA.</li> <li>- Medidas de protección y prevención.</li> </ul>
				<p>Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoce los diferentes métodos anticonceptivos.</li> </ul>

	<p>anticonceptiva como prevención del embarazo en adolescentes del quinto grado de secundaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la actitud sexual de los adolescentes del quinto grado de secundaria.</li> <li>- Identificar la actitud sexual en la dimensión de responsabilidad y prevención del riesgo sexual, y sexualidad como algo positivo de los adolescentes del</li> </ul>	<p>utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.</p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>Se utilizó el cuestionario validado en la tesis de Solís <sup>(1)</sup>, titulada “Nivel de conocimiento y</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliza los métodos.</li> <li>- Se protege y previene el embarazo.</li> </ul>
				<p><b>Actitudes sexuales</b></p> <p>Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inicio de actividad sexual.</li> <li>- Recibe información y utiliza MAC.</li> </ul>
				<p>Sexualidad como algo positivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores.</li> </ul>

	<p>quinto grado de secundaria.</p> <p>- Identificar características socio demográficas y principales prácticas sexuales de los adolescentes del quinto grado de secundaria.</p>	<p>actitudes sexuales de los adolescentes”, que fueron aplicados a los adolescentes del 5to grado de secundaria de la I.E.E Inmaculada de la Merced que se encuentran entre las edades de 15 a 17 años que conforman la muestra.</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- La relación sexual debe llevarse, respetando las normas sociales.</li> <li>- Cuando tienes relaciones sexuales son producto del amor, la comunicación y respeto.</li> <li>- La sexualidad debe ser cuidada utilizando anticonceptivos.</li> </ul>
--	---	--	--	--	--

### **3.7. Principios Éticos:**

En todo momento de la aplicación del cuestionario se mantuvo en cuenta los principios éticos según la declaración de Helsinki:

- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.
- Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.
- En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.
- Los médicos deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico nacional o internacional disminuya o elimine cualquiera medida de protección para las personas que participan en la investigación establecida en esta Declaración.



## IV. RESULTADOS

### 4.1.Resultados:

**Tabla 1** Conocimiento en anatomía y fisiología sexual y reproductiva de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio del 2018.

ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA	CONOCE		NO CONOCE		
	N°	%	N°	%	
1. Los genitales externos de la mujer está conformado por: Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina.	160	95.24	8	4.76	
2. ¿La fecundación se origina cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?	162	96.43	6	3.57	
3. Durante el embarazo la mujer experimenta cambios en su anatomía y fisiología.	155	92.26	13	7.74	
4. Los genitales externos del hombre están constituidos por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales.	165	98.21	3	1.79	
5. ¿La trompa de Falopio transportan el ovulo hacia el útero?	147	87.50	21	12.5	
<b>TOTAL</b>	95%		5%		100%

**Fuente:** Encuesta a adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio, 2018.

Se observa en la tabla 1, que el 95.24% de los adolescentes conocen los genitales externos de la mujer, mientras que un escaso 4,76% lo desconocen, así mismo, al preguntar sobre la fecundación el 96.43% conoce su definición, sin embargo, solo el 3.57% tiene confusión al respecto, el 92.26% conocen que durante el embarazo la mujer presenta cambios corporales y fisiológicos, el 98.21% conocen los genitales externos del varón, y finalmente, el 12.5% desconoce la función de las trompas de Falopio.

**Figura 1**



**Fuente:** Tabla 1.

En la figura 1 se hace evidente, que el 95% de los estudiantes entrevistados tienen conocimiento en anatomía y fisiología sexual reproductiva, mientras que el 5% respondió erróneamente a las 5 preguntas exploradas como: conocimiento en genitales externos femeninos, fecundación, modificaciones en el embarazo, genitales externo masculinos, y función de las trompas de Falopio.

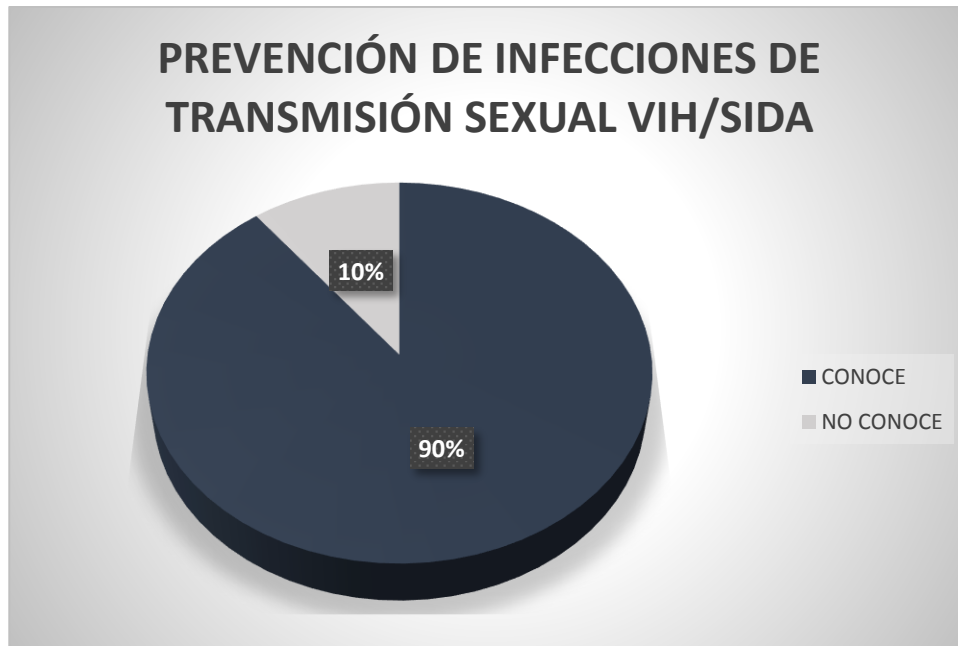
**Tabla 2** Conocimientos de ITS – VIH/SIDA de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio del 2018.

PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL VIH/SIDA	CONOCE		NO CONOCE	
	N°	%	N°	%
6. Las formas de contagio de una infección por VIH/SIDA es por v sangre, (trasfusiones sanguíneas), relación sexual, de una madre contagiada a su hijo.	163	97.02	5	2.98
7. El uso del condón en una relación te protege del contagio del SIDA.	141	83.93	27	16.07
8. Las ITS se contagian por las relaciones sexuales.	153	91.07	15	8.93
9. Las úlceras, llagas y heridas en los genitales indican que padecen una ITS.	148	88.10	20	11.90
10. Las enfermedades como sífilis, gonorrea, chancroide, linfogranuloma venéreo y granuloma inguinal. ¿Son ITS?	147	87.50	21	12.50
<b>TOTAL</b>		90%		10%
				100%

**Fuente:** Encuesta a los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de abril – julio, 2018.

Se observa en la tabla 2, que de los adolescentes encuestados, el 97.02% de ellos conocen las vías de contagio del virus del VIH/SIDA, sin embargo, 16.07% desconoce que usar el condón precavidamente, en una relación sexual le previene de contraer SIDA, el 91.07% conocen que las ITS se contagia por medio del coito, el 88.10% conocen que las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una ITS, y finalmente el 87.50% saben que la sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal, son ITS.

**Figura 2**



**Fuente:** Tabla 2

En la figura 2 se hace evidente, que el 90% de los estudiantes entrevistados tienen conocimiento en la prevención de ITS - VIH/SIDA, mientras que el 10% respondió erróneamente a las 5 preguntas exploradas como: conocimiento en vías de contagio del VIH/SIDA, el uso del preservativo como prevención, las relaciones coitales es vía de contagio de ITS, síntomas de ITS, y cuáles son ITS.

**Tabla 3** Conocimientos en métodos anticonceptivos como prevención del embarazo, de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio del 2018.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	CONOCE		NO CONOCE	
	N°	%	N°	%
11. Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.	150	89.29	18	10.71
12. La píldora anticonceptiva, los inyectables y el DIU, son MAC	154	91.67	14	8.33
13. El método de abstinencia sexual se refiere a evitar las relaciones sexuales en los días fértiles de la mujer.	145	86.31	23	13.69
14. El condón es un método de planificación familiar.	103	61.31	65	38.69
15. La píldora, los inyectables, y el norplant ¿Son métodos hormonales?	138	82.14	30	17.86
<b>TOTAL</b>		82%		18%
				100%

**Fuente:** Encuesta a los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio del 2018.

En la tabla 3, se observa que del total de adolescentes encuestados, el 89.29% de ellos conocen que si se tiene la primera relación sexual, una mujer puede embarazarse, el 91.67% saben que la píldora, los inyectables y el DIU, son métodos anticonceptivos, el 86.31% conocen que el método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer, pero el 38.69% desconocen el preservativo como método de planificación familiar, y finalmente el 17.86% desconoce la diversa gama de métodos anticonceptivos hormonales.

**Figura 3**



**Fuente:** Tabla 3

En la figura 3 se hace evidente, que el 82% de los estudiantes entrevistados tienen conocimiento en métodos anticonceptivos como prevención del embarazo, mientras que el 18% respondió erróneamente a las 5 preguntas exploradas en la presente dimensión.

**Tabla 4** Actitud sexual en responsabilidad y prevención del riesgo sexual de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo abril – julio del 2018.

RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL	DE ACUERDO		EN DESACUERDO		INDIFERENTE	
	N°	%	N°	%	N°	%
16. Cumples con tus obligaciones	159	94.64	5	2.98	4	2.38
17. Al practicar el coito sexual me arriesgo a: gestación precoz, ITS /VIH/SIDA.	158	94.05	7	4.17	3	1.79
18. Una chico/a que va tener relaciones coitales, debe informarse y buscar orientación en métodos anticonceptivos.	168	100	-	-	-	-
19. Crees que la relación sexual entre adolescentes es correcto, si existe “amor” entre ellos y si los dos quieren.	167	99.40	-	-	1	0.60
20. Crees que actualmente debe usar condón durante la relación sexual para evitar el contagio de ITS/VIH/SIDA.	159	94.64	6	3.57	3	1.79
<b>TOTAL</b>		97%		2%		1%
						100%

**Fuente:** Encuesta realizada a los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio del 2018.

En la tabla 4, se observa que el 94.64% de los adolescentes manifestaron actitudes favorables en el cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, el 94.05% consideran que tener relaciones coitales se exponen a problemas de salud, el 100% estuvo de acuerdo que deben adquirir información sobre MAC, el 99.40% están de acuerdo en que las relaciones coitales son aceptables, si hay afecto y si ambos están de acuerdo, y finalmente el 94.64% manifiestan estar de acuerdo en que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA.

**Figura 4**



**Fuente:** Tabla 4

En la figura 4 se hace evidente, que el 97% de los estudiantes entrevistados están de acuerdo en responsabilidad y prevención del riesgo sexual, mientras que el 2% respondió estar en desacuerdo, así mismo el 1% fue indiferente en esta dimensión.



**Tabla 5** Actitud en sexualidad como algo positivo de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio del 2018.

SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO	DE ACUERDO		EN DESACUERDO		INDIFERENTE		
	N°	%	N°	%	N°	%	
21 Piensas que si se tiene relaciones sexuales es una decisión individual y libre.	159	94.64	5	2.98	4	2.38	
22. El amor es importante cuando se tiene relaciones sexuales.	158	94.05	7	4.17	3	1.79	
23. Es importante que exista respeto hacia la pareja sexual.	168	100	-	-	-	-	
24. Es importante ser responsable y precavido cuando se tiene relaciones sexuales.	167	99.40	-	-	1	0.60	
25. La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.	159	94.64	6	3.57	3	1.79	
<b>TOTAL</b>		98%		0		2%	100%

**Fuente:** Encuesta realizada a los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio del 2018.

En la tabla 5, se observa el 94.64% de los adolescentes respondió sentir y creer que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona, el 94.05% respondió estar de acuerdo en que cuando se tiene relaciones sexuales es importante el amor, el 100% de los adolescentes estudiantes están de acuerdo en que tener relaciones sexuales es importante que exista respeto, así mismo, el 99.40% muestran estar de acuerdo que es importante que exista responsabilidad y cuidado. Finalmente, el 94.64% de los adolescentes respondió estar de acuerdo en que la sexualidad debe ser compartida, cuidada y se debe utilizar anticonceptivos.

**Figura 5**



**Fuente:** Tabla 5

En la figura 5 se hace evidente, que el 98% de los estudiantes entrevistados están de acuerdo en sexualidad como algo positivo, mientras que el 2% respondió estar indiferente en esta dimensión.

**Tabla 6** Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio del 2018.

<b>CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS</b>		<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>	15 años	21	12.5
	16 años	137	81.55
	17 años	10	5.95
<b>TOTAL</b>		168	100%
<b>SEXO</b>	Masculino	88	52.38
	Femenino	80	47.62
<b>TOTAL</b>		168	100%
<b>GRADO Y SECCIÓN</b>	5to A	28	16.67
	5to B	26	15.48
	5to C	28	16.67
	5to D	27	16.07
	5to E	27	16.07
	5to F	32	19.05
<b>TOTAL</b>		168	100%
<b>ENAMORADO (A)</b>	SI	77	45.83
	NO	91	54.17
<b>TOTAL</b>		168	100%
<b>RELACIONES COITALES</b>	SI	26	15.48
	NO	142	84.52
<b>TOTAL</b>		168	100%

**Fuente:** Encuesta a los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote, periodo de abril – julio del 2018.

Del total de encuestados adolescentes que cursan el quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced, la edad promedio es de 16 años con el 81.55%, en un rango de 15 a 17 años de edad. El mayor porcentaje de los encuestados es de sexo masculino (52.38%). La mayoría de los encuestados no han tenido pareja ocupando el 54.17%, mientras que el otro 45.83% afirmaron tener pareja. En cuanto al inicio de las relaciones coitales el 84.52% respondió que no han tenido relaciones coitales.

#### 4.2. Análisis de resultados:

Destacando las definiciones en adolescencia y sexualidad en este estudio, se cita a la **OMS** <sup>(4)</sup>, que define a adolescencia como una etapa 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. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Así mismo, **Velásquez S.** <sup>(27)</sup> define sexualidad como una dimensión primordial en la vida del ser humano ya que es importante conocer a la persona como tal, está atacada con la afectividad, capacidad de amar y la manera de relacionarse con la sociedad. Estas definiciones guardan relación con la Tabla 1 se analizó el nivel de conocimiento sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva en esta investigación, identificándose que el que el 95% tiene conocimiento acerca de esta dimensión, mientras que el 5% respondió erróneamente. Estos resultados discrepan con los encontrados por **Chuquizuta S.** <sup>(13)</sup> quien observó que del 100% (174 adolescentes) en relación al nivel de conocimientos presentaron un mayor porcentaje nivel de conocimiento medio con 94,8% (165), seguido del nivel de conocimientos bajo con 4% (7); mientras que con un 1,1% (2) tienen conocimientos alto. Otro estudio realizado por **Ravines W.** <sup>(12)</sup> quien observó que el 74% de los encuestados no conocen los genitales externos femeninos, así mismo, no conocen la denominación del extremo final del pene (47%).

Los resultados obtenidos demuestran que los adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Inmaculada de la Merced manejan conceptos básicos sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ya que los profesionales involucrados aceptan que los estudiantes reciban charlas educativas sobre educación sexual por lo

que esta decisión es clave en los resultados de esta dimensión, a ello se suma que frente a la I.E.E. se encuentra un Puesto de Salud quienes periódicamente realizan sesiones educativas a los escolares adolescentes. Sin embargo, nuestros resultados discrepan los encontrados por **Chuquizuta S.** <sup>(13)</sup> ya que los adolescentes encuestados no recibieron información acerca de sexualidad, por lo cual, se evidencia la diferencia de resultados.

En la Tabla 2 se analizó el nivel de conocimiento de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, identificándose que el 90% de los estudiantes entrevistados tienen conocimiento en prevención de Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA, mientras que el 10% respondió erróneamente. Estos resultados pueden compararse con los encontrados por **Rengifo H, Córdoba A, Serrano M.** <sup>(15)</sup> quienes comprobaron que el 76,5% de los participantes mostraron tener conocimientos acerca de esta dimensión.

Los resultados obtenidos muestran que los adolescentes de la presente I.E.E. tienen alto conocimiento acerca de Infecciones de Transmisión Sexual, ya que se hace evidente que estos adolescentes recibieron información clara y oportuna sobre educación sexual basada en la sexualidad responsable, de tal manera que disminuyan las conductas de riesgo y tomen conciencia de los métodos y estilos de vida que nos ayudan a reducir los porcentajes de adquirir ITS/VIH/SIDA.

Por lo tanto, nuestros resultados se asemejan con los resultados encontrados por **Rengifo H, Córdoba A, Serrano M.** <sup>(15)</sup> ya que en su investigación los adolescentes colombianos encuestados a pesar de pertenecer del sexto a decimoprimer grado, muestran tener conocimientos en prevención de ITS/VIH/SIDA, debido a que para

realizar esta investigación no se excluyó a los adolescentes que recibieron información acerca de educación sexual.

En la tabla 3, se identificó el conocimiento en métodos anticonceptivos como prevención del embarazo, demostrándose que un alto porcentaje (82%) de los estudiantes entrevistados tienen conocimiento en métodos anticonceptivos como prevención del embarazo, mientras que el 18% respondió erróneamente. Nuestros resultados se comparan con los encontrados por **Barra M, Oncebay M.**<sup>(14)</sup> quienes encontraron que el 85.3% de los adolescentes respondieron correctamente que la relación coital, con responsabilidad, garantiza la prevención del embarazo no deseado, mientras que el 14.7% respondieron erróneamente. Un estudio que discrepa con nuestros resultados es el de **Ravines W.**<sup>(12)</sup> el 91% de los encuestados no saben los métodos anticonceptivos para adolescentes, siguiendo los métodos hormonales con un 81%.

Nuestros resultados en esta dimensión hacen evidente que los profesionales involucrados están brindando información basada en una sexualidad responsable a los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos como prevención del embarazo e incluso de ITS/VIH/SIDA. Nuestros resultados se asemejan a los encontrados por **Barra M, Oncebay M.**<sup>(14)</sup> ya que en su investigación los adolescentes encuestados muestran haber recibido información acerca de esta dimensión. Sin embargo, los resultados de **Ravines W.**<sup>(12)</sup> discrepan con los nuestros, dada la falta de acceso a información sobre métodos anticonceptivos, debido a la ausencia de una política de educación abierta y basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable, segura y constructiva.

En la tabla 4, se reconoció la actitud sexual en responsabilidad y prevención del riesgo sexual, demostrándose que el 97% de los estudiantes entrevistados respondieron estar de acuerdo en responsabilidad y prevención del riesgo sexual, mientras que el 2% respondió estar en desacuerdo, así mismo el 1% fue indiferente en esta dimensión. Nuestros resultados discrepan con los encontrados por **Zambrano G, Toscano J, Gil Jr.** <sup>(17)</sup> quienes demostraron que el 75% mantuvo una postura liberal, mientras que al analizar la actitud hacia las diferentes formas de practicar el sexo se encontró un 53% con actitud conservadora.

Los resultados obtenidos reflejan que los adolescentes de la presente I.E.E. tienen actitudes favorables en cuanto responsabilidad y prevención del riesgo sexual, y sexualidad como algo positivo, esto se debe a que los profesionales involucrados en la atención de los adolescentes realizan intervenciones en promoción de MAC, sensibilizan a los adolescentes para que obtengan actitudes responsables, previniendo un embarazo no planificado y las ITS, alertándolos a tener conductas y decisiones responsables, que es una capacidad posible de aprender y ejercitar. Ante ello, nuestros resultados discrepan con los encontrados por **Zambrano G, Toscano J, Gil Jr.** <sup>(17)</sup> ya que la encuesta fue dada a los adolescentes colombianos con edad promedio de 19 años, que están en etapa universitaria, los cuales mostraron posturas liberales y solo la mitad mostraron prácticas conservadoras, esto se debe al mismo círculo social al que pertenecen al estar a un paso de convertirse en adultos; por consiguiente, tienen más libertad a ejercer prácticas sexuales sin considerar los riesgos que este puede tener.

En la tabla 5, se identificó la actitud en sexualidad como algo positivo, donde el 98% de los estudiantes mostró actitud favorable en esta dimensión, mientras que el 2% respondió estar indiferente. Nuestros resultados discrepan con los encontrados por

**Matienzo M, Solís N.** <sup>(11)</sup> quienes reportaron que el 62 % de los adolescentes encuestados presentaron actitudes desfavorables frente al respeto mutuo. Respecto a la reciprocidad, tampoco tienden a serlo; asimismo, vivir su sexualidad ligada al amor y la forma de vivir su sexualidad como algo positivo los ha llevado a generar sentimientos de temor hacia el disfrute de su sexualidad.

Nuestros resultados en esta dimensión hacen evidente que para los adolescentes la sexualidad se basa en el amor y el deseo que sienten y le demuestran a su pareja al momento de tener relaciones coitales con ella, y toman las medidas preventivas antes de experimentarlo. Para ello, la labor de los profesionales de salud y los involucrados en esta I.E.E. es de suma importancia, ya que hoy en día los adolescentes son más vulnerables a tener relaciones coitales sin conocer los riesgos que esto trae, no miden las consecuencias, y desconocen sus derechos reproductivos y sexuales tal como se demuestra en los resultados de **Matienzo M, Solís N.** Sin embargo, gracias a las intervenciones de promoción de la salud se promueve en estos adolescentes actitudes responsables y positivas frente a la sexualidad. Nuestros resultados discrepan con los resultados encontrados por **Matienzo M, Solís A.** <sup>(11)</sup> debido a que los adolescentes encuestados viven su sexualidad con sentimientos de temor hacia el disfrute de su sexualidad, lo que los conduce a mantener relaciones sexuales carentes de amor y de respeto, es decir, para ellos la sexualidad es sinónimo de sexo.

Finalmente, en la Tabla 6 se describe sobre las características sociodemográficas de los adolescentes en estudio, identificándose del total encuestados, la edad promedio es de 16 años con el 81.55%, en un rango de 15 a 17 años de edad, se encuentran en adolescencia tardía. El mayor porcentaje de los encuestados es de sexo masculino (52.38%). La mayoría de los encuestados no han tenido pareja ocupando el 54.17%, mientras que el otro 45.83% afirmaron tener pareja. En cuanto al inicio de las



relaciones coitales el 84.52% respondió que no han tenido relaciones coitales.

Nuestros resultados discrepan con la investigación de **Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina Ó.** <sup>(16)</sup>, quienes demostraron que de los 196 estudiantes que realizaron la encuesta, el 59,5% fueron mujeres (116 estudiantes). La edad osciló entre los 15 y 19 años; el promedio se ubicó en 16 años. El 50% de los encuestados tenía una edad máxima de 17 años. Se encontró que el 66,6 % manifestó que sí habían tenido al menos una relación sexual. Se encontró diferencias importantes al diferenciar por sexo: se halló que el 73,4% de los hombres ya tuvo su primera relación, frente al 62,1% de las mujeres. Por último, se encontró que más de la mitad afirman tener en la actualidad una vida sexual activa.

Los resultados obtenidos respecto a las características sociodemográficas y principales prácticas sexuales forman parte importante de la presente investigación, pues nos muestran que los adolescentes encuestados se encuentran entre 15, 16 y 17 años de edad, según la OMS se encuentran en adolescencia tardía, por lo que son un grupo de riesgo debido a las características sociales, biológicas, psicológicas que tienen, sin embargo, en nuestra investigación se muestra que los adolescentes han recibido sesiones de educación sexual por parte de los profesionales involucrados y el Puesto de Salud que se encuentra frente a la I.E.E. Respecto al género, es importante para esta investigación saber el sexo al que pertenece cada adolescente debido a que ambos forman parte del grupo vulnerable en este caso la mayoría de los encuestados son del sexo masculino los cuales están orientados en cuanto al uso del preservativo para evitar contraer ITS y embarazos no deseados, gracias a las sesiones educativas en sexualidad por los profesionales involucrados. Por otra parte, también se identificó si el/la adolescente tiene pareja; es importante considerar esta dimensión

ya que depende mucho para el inicio de relaciones sexuales y el uso adecuado del preservativo para evitar contraer una ITS y embarazos no deseados. Por último, se identificó si el/ adolescente ha iniciado la actividad sexual; esta dimensión es importante ya que de acuerdo a ello se pueden identificar actitudes sexuales, que pueden llevar a límites extremos desde una simple ITS hasta adquirir VIH/SIDA que es una de las ITS más adquiridas en este siglo. Nuestros resultados discrepan a los encontrados en la investigación de **Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina Ó.** <sup>(16)</sup> a pesar que la edad promedio de los adolescentes colombianos encuestados se ubicó en 16 años, lo cual pertenece según la OMS en adolescencia tardía los cuales se comparan con nuestros resultados, se discrepa en cuanto los resultados en inicio de relaciones coitales, ya que nos muestra un alto porcentaje, así mismo, nos muestra que los adolescentes tienen actividad sexual activa, debido a la falta de conocimiento y madurez, lo que aumenta las probabilidades de exposición a situaciones de riesgo para la salud sexual, reproductiva y mental, lo que compromete el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los individuos.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones:

En la investigación realizada se llegó a concluir lo siguiente dando respuesta a los objetivos:

- La mayoría de adolescentes (89%) presentaron un nivel de conocimiento alto con respecto a la sexualidad.
- En la dimensión de anatomía y fisiología sexual y reproductiva, el 95% de adolescentes tienen conocimiento global en esta dimensión, el 90% mostró tener conocimiento en la dimensión de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, y el 82% mostraron tener conocimiento en métodos anticonceptivos.
- El 97,5% de los adolescentes presentaron una actitud favorable hacia la sexualidad.
- El 97% de los adolescentes mostraron tener una actitud favorable frente a la responsabilidad y prevención del riesgo sexual, así mismo, el 98% mostraron una actitud favorable en cuanto a la sexualidad como algo positivo.
- En las características socio demográficas, la edad promedio es de 16 años con el 81.55%, en un rango de 15 a 17 años de edad que pertenecen a la adolescencia tardía. El mayor porcentaje de los encuestados es de sexo masculino (52.38%). La mayoría (54,17%) no han tenido pareja. El 84,52% respondió no tener relaciones coitales, sin embargo, el 15.48% afirma haber iniciado su vida sexual.
- Se concluye que los adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced si evidencian tener conocimiento y actitudes sexuales favorables.

## **5.2.Recomendaciones:**

- Los docentes responsables de la I.E.E. y profesionales involucrados deben seguir aceptando que los estudiantes reciban charlas educativas sobre Salud Sexual y Reproductiva, para que el personal de Obstetricia que se encuentra frente a la I.E.E puedan reforzar los conocimientos de los adolescentes periódicamente mediante las sesiones educativas y demostrativas.
- El personal de Obstetricia del sector público debe realizar capacitaciones a los docentes involucrados y padres de familia sobre temas en Salud Sexual y Reproductiva y cómo deben establecer una adecuada conversación con los adolescentes.
- Incluir en la asignatura de Familia, persona y relaciones humanas o en las tutorías, temas en Salud Sexual y Reproductiva dictadas por una obstetra capacitada, a través de sesiones educativas y metodología participativa en la que se recojan las inquietudes de estos adolescentes en un clima de libertad y confianza.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Solís A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales de los adolescentes. [Tesis para optar maestría en obstetricia]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2010. Disponible en: [http://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/6264071/mod\\_resource/content/1/prototipo%202.pdf](http://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/6264071/mod_resource/content/1/prototipo%202.pdf)
2. Libreros L, Fuentes L, Pérez A. Conocimiento actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. Rev. Salud Pública y Nutrición [revista en línea]. 2008 [citado 26 de julio de 2017]; 9 (4): 1 - 2. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2008/spn084i.pdf>
3. Vexler I. Sexualidad en currículo 2017. La República. 04 de diciembre del 2016 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://larepublica.pe/impres/opinion/827821-sexualidad-en-curriculo-2017>
4. OMS. [página en internet]. Perú: Organización Mundial de la Salud; 2017 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
5. El Mundo. [página en internet]. España: Edición España; 2015 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.elmundo.es/salud/2015/04/29/553fbf1222601d5c228b457e.html>
6. Pareja E, Sánchez 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 licenciado en obstetricia]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/34/TESIS%20OBSTETRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. MINEDU. [página en internet]. Perú: Ministerio de Educación; 2010 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: [www.minedu.gob.pe/normatividad/xtras/pnaia2002-2010.pdf](http://www.minedu.gob.pe/normatividad/xtras/pnaia2002-2010.pdf)
8. MINSA. [página en internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2017 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=22354>
9. MINJUSDH. [página en internet]. Perú: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; 2016 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2016/02/Plan-local-Chimbote-Santa-2015.pdf>

10. Gómez A. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en obstetricia]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/Gomez\\_ma.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/Gomez_ma.pdf)
  
11. Matienzo D, Solís A. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de tres comunidades, Nuevo Chimbote, 2012. Revista In Crescendo [revista en línea]. 2015 [citado 26 de julio de 2017]; 12 (1): 355 - 366. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/911>
  
12. Ravines W. Conocimientos y actitudes en adolescentes del Pueblo Joven “Señor de los Milagros” Chimbote – 2013. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/755?show=full>
  
13. Chuquizuta S. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes del nivel secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad, Chachapoyas – 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2015. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/142/Nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20sexualidad%20y%20actitudes%20sexuales%20en%20adolescentes%20nivel%20secundario%2C%20Instituci%C3%B3n%20Educativa%20Emblem%C3%A1tica%20San%20Juan%20de%20la%20Libertad%2C%20Chachapoyas-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
14. Barra M, Oncebay M. 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 licenciado en obstetricia]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/14>
  
15. Rengifo H, Córdoba A, Serrano M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. Rev. Salud Pública [revista en línea]. 2012 [citado 26 de julio de 2017]; 14 (4): 558-569. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n4/558-569/es>
  
16. Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina Ó. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. Rev. Archivo Médico de Camaguey [revista en línea]. 2015 [citado 26 de julio de 2017]; 19 7 (6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552015000600003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003)

17. Zambrano G, Toscano J, Gil J. Actitudes sexuales en adolescentes estudiantes universitarios. Rev. Ciencia y cuidado [revista en línea]. 2015 [citado 26 de julio de 2017]; 12 (1): 93 - 104. Disponible en: <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD27153.pdf>
18. EcuRed. [página en internet]. Cuba: EcuRed; 2017 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
19. Enciclopedia de Clasificaciones. [página en internet]. Tipos de conocimiento; 2017 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.tiposde.org/cotidianos/53-tipos-de-conocimiento/>
20. Enciclopedia de Clasificaciones. [página en internet]. Tipos de actitudes; 2017 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.tiposde.org/ser-humano/790-tipos-de-actitudes/>
21. Significados. [página en internet]. Significado de actitud; 2017 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
22. Corentt. [página en internet]. Tipos de actitudes; 2017 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://articulos.corentt.com/tipos-de-actitudes/>
23. IPC. [página en internet]. Caracas: Instituto Pedagógico de Caracas [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.sicapacitacion.com/librospsicologia/LA%20ADOLESCENCIA.PDF>
24. MINSA. [página en internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2010 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/embarzoadolescente/default.asp>
25. Ponce M. Desarrollo normal del adolescente. [diapositiva]. Lima; 2015. 15 diapositivas. Disponible en: [http://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3962\\_03ponce.pdf](http://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3962_03ponce.pdf)
26. PEMEX. [página en internet]. México: Dirección Cooperativa de Administración Subdirección de Servicios de Salud [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.pemex.com/servicios/salud/TuSalud/MedicinaPreventiva/Documents/adolescencia.pdf>
27. Velásquez Suhail. Sexualidad responsable. [diapositiva]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2012. 12 diapositivas. Disponible en:

[https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES44.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf)

28. Martínez Sandoval, A. La sexualidad en la adolescencia [blog en internet]. 06 de junio de 2016 [citado 3 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://lasexualidadenlaadolescencia2.blogspot.pe/>
29. DOP [página en internet]. Departamento de Orientación Psicológica [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://almez.pntic.mec.es/~erug0000/orientacion/psicologia/Documentos/La%20sexualidad%20humana.pdf>
30. Delgado A. Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P., 2008. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/486/1/Delgado\\_ca.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/486/1/Delgado_ca.pdf)
31. Junta de Galicia. [página en internet]. España: Junta de Galicia [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.edu.xunta.gal/centros/ieschapela/gl/system/files/EL+CICLO+FEMENINO.pdf>
32. Merck concibe [página en internet]. España: Concibe; 2013 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <https://www.concibe.es/necesitas-saber-pensando-concebir-anatomia-fisiologia-fecundacion-fisiologia-fecundacion.php>
33. Polo J, García E. Cambios fisiológicos y anatómicos del embarazo. [diapositiva]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2011. 92 diapositivas. Disponible en: <https://es.slideshare.net/JuanDiego16/fisiologia-del-embarazo-9321953>
34. IPN. [página en internet]. México: Instituto Politécnico Nacional [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/jennyferjimenezcercedoesm/menarquia>
35. OMS. [página en internet]. EE.UU.: Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud; 2011 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44074/1/9780978856304\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44074/1/9780978856304_spa.pdf?ua=1)
36. Humberto A. Enfermedades de Transmisión Sexual VIH – SIDA [monografía en internet]. Perú: Universidad Privada Telesup; 2014 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en:



[http://www.academia.edu/9483529/ENFERMEDADES\\_DE\\_TRANSMISION\\_SEXU\\_AL\\_VIH-SIDA\\_PARTICIPANTES](http://www.academia.edu/9483529/ENFERMEDADES_DE_TRANSMISION_SEXU_AL_VIH-SIDA_PARTICIPANTES)

37. OMS. [página en internet]. Perú: Organización Mundial de la Salud; 2012 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO\\_FWC\\_MCA\\_12\\_02\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78253/1/WHO_FWC_MCA_12_02_spa.pdf)
38. Infogen. [página en internet]. México: Infogen; 2015 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/metodos-anticonceptivos/>
39. SEN. [página en internet]. Sistema Educativo Nacional; 2017 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://html.rincondelvago.com/responsabilidad-sexual-en-la-adolescencia.html>
40. Maestre F. Ejercer nuestra la sexualidad con responsabilidad. Radio Programas del Perú. 02 de febrero del 2012 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://rpp.pe/lima/actualidad/ejercer-nuestra-la-sexualidad-con-responsabilidad-noticia-446808>
41. Contreras M, Chiclana C. La necesidad de educar en sexualidad desde un enfoque holístico. Madrid: Universidad San Pablo CEU; 2015 [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Carlos\\_Chiclana/publication/273758997\\_LA\\_NECESIDAD\\_DE\\_EDUCAR\\_EN\\_SEXUALIDAD\\_DESDE\\_UN\\_ENFOQUE\\_HOLISTICO/links/550aaf680cf290bdc10feb30/LA-NECESIDAD-DE-EDUCAR-EN-SEXUALIDAD-DESDE-UN-ENFOQUE-HOLISTICO.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Chiclana/publication/273758997_LA_NECESIDAD_DE_EDUCAR_EN_SEXUALIDAD_DESDE_UN_ENFOQUE_HOLISTICO/links/550aaf680cf290bdc10feb30/LA-NECESIDAD-DE-EDUCAR-EN-SEXUALIDAD-DESDE-UN-ENFOQUE-HOLISTICO.pdf)
42. ULADECH. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

# **ANEXOS**

## CARTA DE PRESENTACIÓN

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Chimbote, 15 de mayo de 2018

Sr. Director de la Institución Educativa Emblemática Inmaculada de la Merced

**SOLICITO:** permiso para REALIZAR  
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Quien le escribe es la estudiante de la escuela de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Katherine Nicole Ríos Cruzado, con DNI N° 70111407, domiciliada en Jr. Francisco Pizarro #119, cursando el VII ciclo universitario, ante usted me presento y expongo:

Que siendo necesario presentar un trabajo de investigación para obtener el bachillerato en Obstetricia, he realizado un proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre sexualidad en estudiantes de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced – Chimbote, 2018”, proyecto aprobado y que debo ejecutar en el transcurso del presente año 2018 (abril - julio) por lo que solicito a usted el permiso necesario para aplicar el instrumento de recolección de datos (encuesta) que consta de preguntas cerradas y que deberá ser consentido por el estudiante (hoja de consentimiento), no quitándoles gran tiempo.

Sin otro particular y esperando se acceda a mi solicitud, me despido de Usted.

Atentamente,



Katherine Nicole Ríos Cruzado

DNI N° 70111407



## FICHA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

### Consentimiento Informado

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD EN  
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA I.E.E. INMACULADA DE LA  
MERCED – CHIMBOTE, 2018

Chimbote, 31 de mayo del 2018

Estimada psicóloga de la I.E.E. Inmaculada de la Merced:

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Katherine Nicole Ríos Cruzado, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. El objetivo general de este estudio es determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria en la I.E.E. Inmaculada de la Merced de Chimbote durante el periodo de Abril – Julio del 2018.

La participación de los alumnos en la evaluación es voluntaria, se les pedirá responder dos cuestionarios: El primer cuestionario consta de 15 preguntas sobre los conocimientos de la sexualidad, el segundo cuestionario consta de 10 preguntas sobre actitudes sexuales. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si usted acepta permitir que los alumnos del 5to grado de secundaria participen en este estudio, por favor firme en la línea proporcionada.

Gracias.



Katherine Nicole Ríos Cruzado  
DNI: 70111407



Psicóloga JEC  
DNI:

## ENCUESTA



**ENCUESTA DE CONOCIMIENTO  
SOBRE SEXUALIDAD EN  
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN  
LA I.E.E. INMACULADA DE LA  
MERCED – CHIMBOTE, 2018**



**Autora: Nicole Ríos Cruzado**

**Instrucciones:**

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

**DATOS GENERALES**

1. Edad: ..... años
2. Sexo:  
Masculino ( ) Femenino ( )
3. Grado y sección: .....
4. Tiene enamorado (a):  
Si ( ) No ( )
5. ¿Has tenido relaciones sexuales?  
Si ( ) No ( )

<b>ANATOMÍA Y FISILOGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. Los genitales externos de la mujer está conformado por: Los labios mayores y menores, el clitoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina		
2. ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?		
3. Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas		
4. Los genitales externos del hombre está conformado por : El pene, los testiculos y las bolsas escrotales		
5. ¿Las trompas de Falopio trasportan el ovulo hacia el útero?		
<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL VIH/SIDA</b>		
1. Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (trasfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo		
2. El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA		
3. Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales		
4. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una Infección de Transmisión Sexual.		
5. La sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. ¿Son Infecciones de Trasmisión Sexual?		
<b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO PREVENCIÓN DEL EMBARAZO</b>		
1. En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada		

2. La píldora, los inyectables y el DIU, son métodos anticonceptivos		
3. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer		
4. El preservativo es un método de planificación familiar		
5. La píldora, los inyectables, y el norplant ¿Son métodos hormonales?		

**TEST DE ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA I.E.E. INMACULADA DE LA MERCED – CHIMBOTE, 2018**

Marque con una X en el casillero que refleje más su forma de pensar o de sentir, según la siguiente escala:

**DE ACUERDO = A**

**EN DESACUERDO = B**

**INDIFERENTE = C**

<b>RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
1. Cumples con tus obligaciones			
2. Al tener relaciones sexuales (coitales) me expongo a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.			
3. Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.			
4. Crees que las relaciones sexuales entre personas jóvenes es aceptable, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.			
5. Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA			

<b>SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO</b>			
1. Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona			
2. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor			
3. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto			
4. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado			
5. La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos			

## UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA I.E.E. INMACULADA DE LA MERCED – CHIMBOTE, 2018



## **GLOSARIO DE SIGLAS**

<b>ITS</b>	Infecciones de Transmisión Sexual
<b>VIH</b>	Virus de Inmunodeficiencia Humana
<b>SIDA</b>	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
<b>OMS</b>	Organización mundial de la salud
<b>I.E.E.</b>	Institución Educativa Emblemática
<b>UNICEF</b>	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
<b>MINSA</b>	Ministerio de Salud
<b>MINEDU</b>	Ministerio de Educación
<b>ENDES</b>	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar