



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN
ADOLESCENTES MUJERES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SANTO DOMINGO – MORO, 2018**

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

AUTORA

ESCALANTE CURA, ROSARIO

ORCID: 0000-0002-1996-7444

ASESORA

PERALTA IPARRAGUIRRE, ANA VILMA

ORCID: 0000-0002-5501-8959

CHIMBOTE – PERÙ

2019

**CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN
ADOLESCENTES MUJERES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SANTO DOMINGO – MORO, 2018**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Escalante Cura, Rosario

ORCID: 0000-0002-1996-7444

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Peralta Iparraguirre, Ana Vilma

ORCID: 0000-0002-5501-8959

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO

Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mgtr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa

Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez Melva Raquel

Miembro

Dra. Peralta Iparraguirre Ana Vilma

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme devuelto la vida y guiarme durante todos estos años en mis estudios superando cada obstáculo que se presentaba y siempre pensando en mi objetivo de vida; culminar una carrera profesional.

A mis Padres y Hermanos, porque sin sus palabras adecuadas en los momentos más complicados me guiaron y ayudaron en mi formación profesional, depositando su confianza en mí.

A la Dra. Ana, por su paciencia en este camino de enseñanza, y su apoyo durante la elaboración del trabajo de investigación.

DEDICATORIA

*A Dios, por darme la fuerza y
voluntad de seguir saliendo adelante,
a pesar de todos los errores
cometidos.*

*A mis Padres y Hermanos, porque
a pesar de la distancia nunca me
faltó su apoyo incondicional y sus
consejos en este camino
complicado, pero no difícil de llegar
a la meta.*

*A la Dra. Ana, porque inculca
motivación y responsabilidad para
que el trabajo de investigación sea
exitoso e impulse al desarrollo de la
formación personal.*

*A los estudiantes mujeres de la I.E
Santo Domingo, por colaborar con
paciencia e interés en la recolección
de datos para el trabajo de
investigación*

RESUMEN

La sexualidad es considerada parte de la etapa de vida de la adolescencia que empieza con la búsqueda de una identidad y el desarrollo de habilidades que le permitirá al adolescente convertirse en adulto responsable, para ello tendrá que llevar una sexualidad responsable con el fin de evitar un embarazo no deseado y/o infección de trasmisión sexual, situación que llevo a plantear el siguiente **Objetivo general:** Determinar el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes mujeres del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo setiembre a diciembre 2018. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño simple de una casilla de corte transversal. La población estuvo constituida por 88 adolescentes mujeres del 4° y 5° año, que fueron seleccionadas a través de una muestra no probabilística, y el instrumento que se utilizo fue un cuestionario de 35 preguntas. **Resultados:** En relación al conocimiento sobre sexualidad, el 68.2% de las adolescentes mujeres desconoce, mientras el 31.8% si conoce sobre ello. **Conclusión:** Las adolescentes del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo en su mayoría desconocen sobre sexualidad, por lo que estaría formando un alto riesgo sexual y reproductivo.

Palabras claves: Adolescente, conocimiento, sexualidad.

ABSTRACT

Sexuality is considered part of the life stage of adolescence that begins with the search for an identity and the development of skills that will allow the adolescent to become a responsible adult, for this he will have to carry a responsible sexuality to avoid an unwanted pregnancy and / or sexually transmitted infection, situation that lead to the following. **General Objective:** To determine the knowledge about sexuality in female adolescents of the 4th and 5th year of secondary school of the Santo Domingo - Moro Educational Institution, during the period from September to December 2018. **Methodology:** The present study of quantitative type, descriptive level and simple design of a transverse cohort box. The population consisted of 88 female adolescents of the 4th and 5th year, by non-probabilistic sample. The instrument that was used was a questionnaire of 35 questions. **Results:** In relation to knowledge about sexuality, 68.2% of female adolescents did not know about sexuality, while 31.8% did have knowledge about it. **Conclusion:** The adolescents of the Educational Institution Santo Domingo mostly do not know (68.2%) about sexuality, so it would be part of a group with high sexual and reproductive risk.

Keywords: Adolescent, knowledge, sexuality.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. JURADO EVALUADOR Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
III. HIPÓTESIS	34
IV. METODOLOGÍA	35
4.1. Diseño de la Investigación	35
4.2. Población y muestra	35
4.3. Definición y Operacionalización de las variables	37
4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	39
4.5. Plan de análisis	40
4.6. Matriz de consistencia	41
4.7. Principios éticos	43
V. RESULTADOS	44
5.1. Resultados	44
5.2. Análisis de resultados	48
VI. CONCLUSIONES	52
Aspectos Complementarios	53
Referencias Bibliográficas	55
Anexos	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de las adolescentes, según el conocimiento global sobre sexualidad. Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018.	44
Tabla 2	Distribución porcentual de las adolescentes, según el conocimiento por dimensiones sobre sexualidad. Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018.	45
Tabla 3	Distribución porcentual de las adolescentes, según las características sociodemográficas. Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018.	46

INDICE DE FIGURAS

- Figura 1 Gráfico circular del conocimiento global sobre sexualidad
de las adolescentes mujeres del 4° y 5° año de secundaria de
la Institución Educativa Santo Domingo –Moro, durante el
periodo Setiembre – Diciembre 2018. 53
- Figura 2 Gráfico barras agrupadas del conocimiento según
dimensiones sobre sexualidad de las adolescentes mujeres del
4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo
Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre
2018. 54

I. INTRODUCCIÓN

La sexualidad en los adolescentes es considerada parte de la etapa de vida que comienza con la búsqueda de tener una identidad y desarrolle habilidades que le va permitir convertirse en un adulto responsable. Así mismo la adolescencia se subdivide en tres puntos, la temprana (10 a 14 años), la media (15 a 16 años) y la tardía (17 a 19 años); por lo que a nivel mundial existen 1200 adolescentes aproximadamente; y en Perú el 21% tienen las edades del 17 a 19 años, el 52% tienen las edades de 10 a 14 años y las adolescentes entre 15 a 16 años forman parte del 27% ^(1, 2).

A nivel mundial el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), nos informa que las adolescentes entre los 15 a 19 años de edad causan un incremento en la tasa de embarazos, y 1 millón de ellas son afectadas por que forman parte de países con ingresos bajos; en otras palabras, la vulnerabilidad y la susceptibilidad de esta etapa influye en una serie de factores (a nivel familiar, religioso, económico, cultural y social) que están relacionados con la pobreza, comunidades indígenas, rurales o marginadas; siendo Nigeria el país que con 233 adolescentes tiene el alto porcentaje de embarazo, y América Latina tiene un 70%. Asimismo, estudios previos, señalan que las adolescentes a partir de los 13 y 14 años dan inicio a sus relaciones sexuales, ya que interactúan con diferentes grupos trayendo consigo el cambio de conductas, valores y actitudes, porque se encuentran en una etapa que quieren experimentar papeles de género, erotismo, placer, intimidad y orientación sexual ^(2, 3).

Sin embargo, las adolescentes entre los 13 a 18 años tienen una información sobre la sexualidad y la correcta utilización del método de barrera, pero tienen un alto nivel de fallas en ello. Además, hay adolescentes que se dejan llevar por la moda y quieren destacar en la sociedad; es decir quieren experimentar nuevas cosas y optar un comportamiento o conducta muy diferente, sin importarles el futuro, si no disfrutan al máximo el presente. Por el contrario, existen adolescentes que tienen probabilidad de padecer depresión y por lo que algunas de ellas se dejan guiar por los consejos de sus amistades, debido a que están pasando por problemas de la deserción escolar, familia disfuncional, problemas socioeconómicos y el pobre autocuidado de su salud; en la cual lo manifiestan mediante la irritabilidad, cambios de apetito, trastornos en el sueño, la falta de energía, el sentimiento de culpa y una ideación suicida ^(4, 5).

Según datos obtenidos por la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES), en Perú, 12.7% de la población de adolescentes reveló que actualmente no llevan una sexualidad responsable, por lo que se dejan influenciar por sus amistades. Algunas causas son: el inicio temprano de las relaciones sexuales, el uso incorrecto o no uso de los métodos anticonceptivos, problemas emocionales, violaciones sexuales, la falta de imagen paterna, el rechazo total o parcial de los amigos, múltiples parejas sexuales, rechazo por parte de la familia y bajo nivel socioeconómico; además de las prácticas sexuales que son una novedad para ellas como la fiestas semáforos, sexting y la ruleta sexual entre otras, por estos juegos “divertidos” no postergan su primera relación sexual, por el contrario, inician de forma rápida su relación sexual, siendo estas las más perjudicadas porque no tienen parejas estables ^(7, 8).

Por otra parte, si la adolescente no conoce o bien no tiene un comportamiento adecuado respecto a su sexualidad va estar expuesta a contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS) o quedar embarazada, y donde esto va estar asociado a los abortos (incrementará la tasa de morbilidad materna perinatal) e incluso llegar a quedar infértil. Es por ello que las adolescentes deben tener conocimientos en diferentes aspectos o fenómenos de la vida, por lo que es fundamental la promoción en la abstinencia sexual, promover tempranamente la educación sexual en mujeres, y que obtengan conocimientos sobre el uso de los Métodos Anticonceptivos (MAC) si en caso llegaran a tener la actividad sexual ^(9, 10).

La comunidad de adolescentes es posible que no sea ajena a este problema, pero las adolescentes que salen embarazadas, es producto que no conocen la sexualidad y ello se asocia a la zona en que viven y la condición en la cual sobreviven, y también la falta de comunicación padres e hijas, múltiples parejas sexuales, baja autoestima y el medio de socialización juega un papel fundamental tanto en la educación, formación y la transmisión de valores, ya que con ello la adolescente tiene una conducta sexual asociado al desconocimiento propio de su edad ⁽⁶⁾ . Es por eso que se tiene que dar énfasis en el núcleo familiar donde los padres orienten sobre sexualidad; en la escuela incrementar la educación sexual y enseñar métodos de planificación familiar para poder acarrear y fomentar alta conciencia sobre ello.

Por consiguiente, esta situación lleva a plantear la siguiente interrogante: *¿Qué conocimiento sobre sexualidad tienen las adolescentes mujeres del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre - Diciembre 2018?. Para dar respuesta al problema se plantea el Objetivo General: Determinar el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes mujeres del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018.* Para poder lograr el objetivo general se ha propuesto los siguientes tres objetivos específicos: (1) identificar el conocimiento global sobre sexualidad en adolescentes mujeres del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro. (2) identificar el conocimiento sobre sexualidad en las dimensiones de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de infección de transmisión sexual y VIH/SIDA y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo en las adolescentes mujeres del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro. (3) por último se propuso identificar las características sociodemográficas de las adolescentes mujeres del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro.

De esta manera el presente trabajo de investigación se justifica, que es de suma importancia conocer si las adolescentes conversan con sus padres sobre sexualidad. Por el contrario, hay un aporte de conocimiento sobre el sexting que comprende las edades entre los 14 a 16 años, donde se refiere que las adolescente hacen uso de los celulares o internet para el envío de mensajes con fotos y/o videos provocativos,

siendo la finalidad de ellos la necesidad de ser aceptados en la sociedad ò también de una atracción sexual, las adolescentes realizan el Sexting, porque no hay respeto consigo misma y viven su sexualidad de forma descontrolada dejándose llevar por sus “amistades”, por lo que trae consigo embarazos no deseados, ITS y repercusiones legales ⁽¹¹⁾.

Así mismo este presente trabajo de investigación es importante, ya que va tener material teórico para estudios posteriores que se realicen y donde se demuestre si la adolescente tiene conocimiento respecto a su sexualidad, y pueda prevenir un embarazo adolescente, y a la vez no perjudicar su proyecto de vida, además de ello va nutrir la línea de investigación en cuanto a la información sobre la salud sexual y reproductiva.

Es por ello que resulta evidente la necesidad de abordar el problema de la sexualidad desde el conocimiento. La gran mayoría de adolescentes mujeres en el Perú están asociadas a que no tienen o bien tienen una información inadecuada. Para mejorar el conocimiento o brindar conocimiento de sexualidad, es importante que las adolescentes tengan una comunicación con sus padres o profesores, con el único fin de poder modificar estilos de vida y puedan tener decisiones oportunas.

Por eso se llevó a cabo un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, y el diseño simple de una casilla de corte transversal, donde se obtuvo una muestra no probabilística en la aplicación de la encuesta que fue el instrumento de evaluación del conocimiento que se realizó en la Institución Educativa Santo Domingo ubicada en el Distrito Moro, el colegio cuenta con 8 secciones del 4° y 5° año de secundaria donde se dictan clases presenciales y cuenta con una población de 88 adolescentes mujeres que cumplieron los criterios de inclusión. Para la obtención de la información se usó la técnica de la encuesta utilizando un cuestionario de preguntas cerradas de 35 ítems, donde se tuvo en cuenta los principios éticos para el abordaje a las adolescentes mujeres.

Así mismo los resultados que presentaron las adolescentes mujeres del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo –Moro, el 68.2% desconoce sobre sexualidad, mientras un 31.8% de estas adolescentes conoce sobre ello. Por lo que las conclusiones que se plasmo fue que la mayoría de estas adolescentes mujeres que se encuentran en el 4° y 5° año de secundaria desconocen sobre su sexualidad y es por eso que forman parte de un grupo con alto riesgo sexual y reproductivo, esto indicaría que no existe comunicación entre padres e hijas y que la Institución Educativa no brinda charlas de educación sexual.

El presente trabajo de investigación se distinguirá en seis capitulos, donde el I capitulo se presenta la introducción, la caracterización del problema, el planteamiento y los

objetivos, también la sustentación de la justificación de dicho estudio. Mientras que en el II capítulo detalla la revisión de la literatura incluyendo los antecedentes y las bases teóricas de la variable de estudio el conocimiento, la teoría de la adolescencia, sexualidad, y las dimensiones. En el III capítulo se tuvo que describir la hipótesis de la investigación, pero como es descriptivo no declara. Así mismo en el capítulo IV, se encuentra el marco metodológico que fue aplicada durante el trabajo de campo. Seguidamente en el capítulo V se presenta los resultados y el análisis del estudio, la cual estará organizado en tablas y figuras que responderán a los objetivos que fueron planteados. Finalmente, en el capítulo VI está plasmado las conclusiones de la investigación, siendo que la mayoría de las adolescentes de la Institución Educativa Santo Domingo de Moro no conocen las dimensiones de la sexualidad.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nacional

Paredes J. ⁽¹²⁾ en Nuevo Chimbote - Perú 2014; realizó una investigación conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa República Argentina Nuevo Chimbote, donde el objetivo general era describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años de edad de dicha institución educativa en el año 2014; por lo que la metodología que se utilizó fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño simple y de una sola casilla de corte transversal, por ello la población fue conformada por 608 adolescentes donde se obtuvo una muestra de 224 adolescentes, por lo que se utilizó el cuestionario. Resultado el 74.1% conoce sobre la dimensión de anatomía y fisiología sexual y reproductiva, y desconocen un 50.9% en prevención de ITS, VIH/SIDA, el 40.2% en métodos anticonceptivos y un 31.7 % en el ciclo de respuesta sexual; siendo el 79% de los adolescentes conocen de manera global sobre la sexualidad; llegando a la conclusión que los adolescentes que fueron encuestados en su mayoría conocían su sexualidad.

Pineda A. ⁽¹³⁾ en Huánuco - Perú 2016; realizó una investigación “nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del 5° de secundaria de la Institución Educativa Gómez Arias Dávila - Tingo María”, donde el objetivo general era determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes del 5° de secundaria de la Institución Educativa Gómez Arias Dávila de dicha ciudad en el

2016; por lo que la metodología que se utilizó fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de corte transversal, por ello la población estuvo conformada por 165 adolescentes del 5º de secundaria. Resultado el 25.5% de los adolescentes presentó un nivel bajo respecto al aspecto social, el 75.0% un nivel bajo en el aspecto psicológico, y el 64.0% nivel medio en el aspecto social, respecto al sexo del adolescente el 56.4% fueron femeninos a comparación del 43.6% que eran masculinos; llegando a la conclusión que los adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento sobre la sexualidad.

Pareja E. Sánchez A. ⁽¹⁴⁾ en Huancayo – Perú 2016; realizó una investigación “nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca”, donde el objetivo general era determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 17 años de dicha institución durante el año 2016; por lo que la metodología que se utilizó fue de tipo descriptivo, diseño no experimental y transversal, por ello la muestra estuvo conformada por 465 adolescentes en las edades de 14 a 17 años de edad donde se utilizó la encuesta para medir el conocimiento que estuvo dividida en 4 secciones de 9 ítems. Resultados el 36.6% de los adolescentes tienen conocimientos altos, el 14.6% un conocimiento medio y un 48.8% tienen un conocimiento bajo; llegando a la conclusión que la mayoría de adolescentes de dicha institución tienen conceptos limitados de sexualidad y sus dimensiones.

2.1.2. Internacional

Guerra E. et al. ⁽¹⁵⁾ en la Ciudad de la Granma – Cuba 2014; realizó una investigación conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina. Bayamo, donde su objetivo era determinar conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de Medicina en el año 2014; por lo que la metodología que se utilizó fue de tipo descriptivo y transversal, por ello el universo lo conformó 200 estudiantes adolescentes y la muestra fue de 190, donde se empleó un cuestionario. Resultados el 80% de las mujeres conoce sobre el inicio de la sexualidad, un 78% conoce sobre sexualidad responsable, el 84% conoce los métodos anticonceptivos, y un 81% conoce sobre los placeres sexuales; llegando a la conclusión que los adolescentes que tenían conocimientos sobre la sexualidad superaron a los que desconocían.

Cardona D. Ariza A. Gaona C. Medina O. ⁽¹⁶⁾ en la Ciudad de Armenia – Colombia 2015; realizó una investigación conocimiento sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia en Colombia, donde el objetivo general era escribir los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de una institución educativa pública de dicha ciudad; por lo que la metodología que se utilizó fue cuantitativa – descriptiva y transversal, por ello la población estuvo conformada por 196 adolescentes que cursaban el grado undécimo, donde se utilizó un cuestionario que tenga las diferentes dimensiones. Resultados el 66.6% de dichos adolescentes ya habían empezado a tener relaciones sexuales, así mismo el 81% presentaron un nivel de conocimiento bajo frente al tema de sexualidad; llegando a

la conclusión que se debe considerar elaborar propuestas que estén orientadas para la promoción de una sexualidad responsable y saludable.

García C. Remón L. Miranda J. Defaz S. ⁽¹⁷⁾ en la ciudad de Latacunga – Ecuador 2017; realizó una investigación conocimientos sobre sexualidad y su influencia en el embarazo en adolescentes, donde el objetivo general era identificar los conocimientos sobre la sexualidad y su influencia en el embarazo en la adolescencia, por lo que se utilizó la metodología que se utilizó fue de tipo descriptivo y transversal; por ello la población estuvo conformado por 80 adolescentes. Resultados 62.5% un conocimiento bajo, y 37.5% un conocimiento alto; llegando a la conclusión que las adolescentes tienen un desconocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.

2.2. Bases Teóricas del Conocimiento

2.2.1. Teoría del conocimiento

El autor Zepeda (2015), nos informa que existen cinco tipos de conocimientos, en los que tenemos al intuitivo, religioso, empírico, filosófico y el científico ⁽¹⁸⁾.

- **Conocimiento Intuitivo**

Este tipo de conocimiento se hace uso en la vida cotidiana, por lo que en este conocimiento no se requiere el análisis ni el razonamiento ⁽¹⁸⁾.

- **Conocimiento Religioso**

Se basa en la creencia que permite determinar acciones, y que la persona sienta confianza consigo misma ⁽¹⁸⁾.

- **Conocimiento Empírico**

Es la experiencia que se adquiere por medio natural, es decir por los sentidos ⁽¹⁸⁾.

- **Conocimiento Filosófico**

Es la necesidad que tiene el hombre por conocer el origen de la vida y el mundo ⁽¹⁸⁾.

- **Conocimiento Científico**

Es la búsqueda de una explicación para poder llegar a una conclusión ⁽¹⁸⁾.

Además, se distingue 4 elementos en el proceso del conocimiento, según Aeterna Impero (2017) y Luque (1993): el sujeto es la persona que conoce (capta información de lo que pasa alrededor), el objeto es el que se conoce (mundo exterior y no modifica), la representación es tratar de reproducir en la mente del sujeto lo que pasa en el mundo (exterior), y la operación que es el contacto con el objeto (cognitivo ò momentáneo) (19, 20).

Por otro parte, entre las características del conocimiento es considerado personal, porque cada persona asimila de forma diferente su propia experiencia, donde se puede dar por bienes físicos y la evaluación. Es por ello que sirve para que las personas puedan decidir la acción para mejorar las consecuencias de los fenómenos que han sido percibidos; es decir el conocimiento es esencial para el desarrollo que va permitir la transmisión de una persona a otra ⁽²¹⁾.

2.2.2. Conocimiento

Es un acto que significa entendimiento, inteligencia, noción y razón natural de saber conscientemente de lo que hay alrededor de uno mismo. Así mismo es un conjunto de ideas e identificar conocimientos racionales, objetivos, sistemáticos y cuantificables. Por otro lado, el conocimiento es el intento intelectual de explicar el mundo, por lo que implica una serie de ideas y creencias, por lo que refleja pensamientos, sentimientos y creencias sobre la realidad, con el fin de alcanzar la verdad objetiva

para adquirir conceptos fundamentales acerca de fenómenos reales que comprende el mundo circundante ^(22, 23).

Según Shulman (1987), considera las categorías del conocimiento base, entre ellos están el conocimiento del contenido; el conocimiento pedagógico general; el conocimiento curricular; conocimiento pedagógico del contenido; conocimiento de los estudiantes y sus características; conocimientos de los contextos educativos y el conocimiento de los fines, propósitos y valores de la educación ⁽²⁴⁾.

Así mismo el conocimiento es considerado un recurso muy valioso, teniendo importancia en su gestión y su naturaleza; es por ello que implica cuatro razones fundamentales ⁽²¹⁾:

- El conocimiento sirve como la distribución sostenible o heterogénea, con el único fin de permitir una ventaja competitiva de manera sostenible
- El conocimiento hace cambios de naturaleza con el fin que hay nuevas relaciones de trabajos.
- El conocimiento hace cambios e naturaleza para poder tomar decisiones de la inversión para sus recursos.
- El conocimiento dentro de lo social enfatiza compartir experiencias entre los trabajadores.

2.3. Bases Teóricas de la Sexualidad

2.3.1. Principales teorías de sexualidad

- Teoría del Aprendizaje

El aprendizaje es una información nueva, que se aprende a través de los sentimientos, del pensamiento y las acciones. Así mismo el aprendizaje concibe a las personas como seres pasivos, la cual va depender del número y la fuerza tanto de elementos positivos ò negativos que han sido aprendidos ⁽²⁵⁾.

- Teoría Cognitivo – Evolutiva

Se manifiesta a través del género que va en paralelo con el progreso intelectual del niño, ya que ellos tienen una visión simplificada d género. Es por ello que los niños entre las edades de cuatro a cinco años no comprenden el género, pero conforme van escalando etapas van a tener las condiciones de establecer una sólida identidad de género ⁽²⁶⁾.

- Interacción Bio – Social

Son factores que influyen en la formación del género que no son totalmente de origen biológico sino cultural. Además de ello el género, las experiencias sexuales, la influencia cultural, historia familiar, deseo sexual y las características físicas influyen en la percepción sexual que puede tener una adolescente al ser vista como un ser sexual ⁽²⁷⁾.

- Enfoque Psico – Biológico

Las manifestaciones biológicas, psicológicas y social en el hombre abarca las creencias, los valores y el comportamiento a nivel sexual; donde se describe la personalidad y el pensamiento de cada ser humano ⁽²⁸⁾.

Sexualidad

Según la Real Academia Española (RAE), nos dice que la sexualidad son condiciones fisiológicas, psicológicas y anatómicas que se caracterizan en la mujer o en el hombre, es decir es el placer sexual o carnal entre los dos sexos, y que en cada etapa de vida requiere de conocimientos y/o experiencias para que haya un buen desarrollo ⁽²²⁾.

Así mismo la sexualidad es una función básica de la persona que comienza a los tres o cuatro años y se establece durante la adolescencia; mientras que en la pubertad la adolescencia se caracteriza por los cambios físicos y psicológicos, teniendo así un gran impacto en el comienzo de la sexualidad de ambos sexos. Por ello es de gran importancia entender las respuestas de las adolescentes respecto a estos cambios que suceden durante esta etapa para que puedan identificar las necesidades de la salud reproductiva y poder proporcionar servicios satisfactorios ⁽²⁷⁾.

Sin embargo, Alvarado (2015) nos dice que la educación sexual en los diferentes países del mundo, no han dado resultados ya que no basta solo tener conocimiento para cambiar conductas que se dan en la vida cotidiana; por otro lado los programas de

educación sexual que dan a conocer sobre la fisiología del aparato reproductor y los preceptos morales a la función sexual no dan un efecto en el adolescente, mientras que los programas con el foco de producir cambios y conductas han usado estrategias distintas metodológicas (ejercicios de socialización, juego de roles y dramatizaciones) si han demostrado efectividad por parte del adolescente ⁽²⁹⁾.

2.4 Bases Teóricas de la Adolescencia

2.4.1 Perspectivas teóricas

Los expertos han planteado aportes teóricos para determinar las características importantes que se desarrollan en esta etapa de vida.

Para Freud, la adolescencia es la etapa donde ocurren cambios fisiológicos relacionados a la libido, hay un aumento de energía, da comienzo a las relaciones heterosexuales y exogámicas ⁽³⁰⁾. Por otro lado, para Erikson, es la etapa de la búsqueda de la identidad y la confusión de la misma, en otras palabras, el adolescente debe determinar su propio sentido consigo mismo ⁽³¹⁾.

Mientras que, para Piaget, esta etapa es donde el adolescente suele ser independiente al medio que lo rodea, es decir empieza a enfrentar situaciones difíciles. Sin embargo, Maslow caracteriza a esta etapa como cambios físicos en su aparato reproductor y el comportamiento que adoptan (egocentrismo) ⁽³¹⁾.

Por su parte Kohlberg, nos informa que la adolescencia se subdivide en tres etapas, la primera es la etapa pre-convencional, la segunda es la etapa convencional y la última es la etapa post-convencional. Pero para Bandura, es la etapa en donde el adolescente adquiere el sentido de una utilidad en caminado, en otras palabras, toma de referencia a sus padres o parientes cercanos. Por último Hostos, nos dice que es la etapa intelectual que se encuentra más vivo ^(30, 32, 26).

2.4.2 Adolescencia

Se caracteriza por cambios psicológicos, sociales y biológicos es considerado “periodo de transición y aprendizaje”, donde se presentan barreras en el adolescente para que pueda acceder a una información clara y una educación sexual. Por otro lado, la adolescencia se considera una fase decisiva ya que aquí se va desarrollar responsabilidad, conciencia, valores y conceptos morales ^(1, 33).

Según la OMS ⁽¹⁾, manifiesta que la adolescencia se debe a que:

- La adolescente tiene características sexuales secundarias, que esto formara parte de su madurez sexual.
- La adolescente pasa por procesos psicológicos y de identificación, ya que de ser una niña se convierte en adulto.
- La adolescente pasa de una etapa de dependencia familiar a hacer independiente.

Embarazo en la Adolescencia

Se da en adolescentes mujeres, donde dan comienzo en la edad fértil y el final de la etapa del adolescente. Según la OMS, el embarazo adolescente es considerado como embarazos no deseados en las edades de 10 a 19 años de edad, la adolescente no utiliza ningún método anticonceptivo en la práctica de la intimidad con la pareja. Por ello embarazo adolescente afecta a los padres, familiares y a la sociedad en sí, respecto a la salud integral, donde está asociado a familias no formadas, temprano inicio de actividad sexual, deserción escolar y los bajos niveles socioeconómicos, por lo que están en una etapa desconocida donde manifiesta irritabilidad, cambio de apetito, trastornos de sueño ⁽²³⁾.

2.4.3 Etapas de la Adolescencia

Es de gran importancia para que la adolescente pueda formar su propia identidad y prepararse para la vida adulta ⁽³³⁾.

- Cambio Físico

Se da énfasis en la adolescencia media, donde se da el crecimiento fisiológico como su estatura, peso y donde se podría dar embarazo adolescente ⁽³³⁾.

- Cambio Intelectual

A lo largo de esta etapa el adolescente tiene situaciones e ideas que le hace pensar y proyectarse hacia el futuro, por lo que su capacidad de problemas complejos les ayuda a salir adelante y sentirse mejor consigo mismo ⁽³³⁾.

- **Cambio Emocional**

A muchos adolescentes que no tienen comunicación ni confianza en sus padres, suelen distanciarse y pasan más tiempo con sus amistades donde esto trae consigo comportamientos polémicos y desafían a los límites llegando a perjudicarse y truncar su futuro al sentirse confundidos con el abandono y falta de protección en su hogar ⁽³³⁾.

- **Cambio Social**

Es la capacidad que adolescente tiene para entablar relaciones con los amigos, grupos sociales, étnicos, con los maestros y formar relaciones amorosas ⁽³³⁾.

2.4.4 Tipos de la Adolescencia

- **Pre – Adolescencia:** Va entre los 8 a los 11 años de edad, es una etapa que va desde la infancia hasta la adolescencia ^(6, 34).

Cambios Físicos:

Se producen cambios en la voz, la musculatura y en los órganos sexuales, por lo que empiezan a manifestarse también el acné en la cara debido al aumento de la segregación de sustancias grasa en la piel ⁽⁶⁾.

Cambios Psicológicos:

Se producen grandes progresos en la capacidad para pensar, donde tienden a encajar roles de género, para no poder adoptar comportamiento y apariencia diferenciados de los hombres y mujeres ⁽³⁴⁾.

- **Adolescencia Temprana**

Va entre los 10 a 14 años de edad, donde adoptan presiones por las hormonas sexuales, por lo que inicia la separación con los padres, manifiestan agresividad, por el consumo de drogas, algunas se aíslan, por ende, llegan a la auto conservación. Así mismo suelen sentirse atraídas por un persona de su mismo grupo, se sienten independientes llegando tomar sus propias decisiones y por ende forma la inseguridad en sí misma (autoestima baja), iniciando su vida sexual a excepciones de algunas, comienzan con las dietas; aquí las adolescente llegan a una transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica; por lo que conocimientos sobre la ITS, embarazo precoz, violencia y explotación sexual llegan demasiado tarde, cuando las adolescentes han sido afectados el curso de sus vidas, su desarrollo y su bienestar ⁽²⁾.

- **Adolescencia Tardía**

Va entre los 15 a 19 años de edad, donde la adolescente manifiesta la independencia total, la responsabilidad, la búsqueda de identidad personal con relaciones íntimas, por los factores culturales y socioeconómicos, y el proceso mismo de la maduración no solo físicamente si no psicológicamente. A si mismo las adolescentes tienden a ser más experimentados para fumar y beber bebidas alcohólicas, pero también hay otras adolescentes que sufren de depresión, discriminación y son abusadas sexualmente. Se considera una etapa de oportunidades, sueños, promesas e idealismo; donde establecen su propia identidad y participan con aportes en la sociedad que les rodea ^(6, 34).

2.4.5 Factores asociados al embarazo adolescente

- **Condiciones Familiares**

Los adolescentes que viven con ambos padres, tienen un riesgo menor de tener relaciones sexuales no protegido y por ende no va a llegar el embarazo, es decir no van iniciar la actividad sexual tempranamente. Por el contrario, los adolescentes que vienen de familias disfuncionales o de conductas promiscuas y por lo que no hay un dialogo padre e hijo, por ende, el adolescente le va dar importancia y seguir los consejos de las amigas e inicien su actividad sexual temprana ⁽²⁴⁾.

Existe algunas familias con un mal funcionamiento, por la ausencia paternal, y en otras ocasiones la falta de comunicación padres e hijos, ya sea porque tienen distinta forma de pensar, creencias, religiones que no permiten de alguna manera la información clara y precisa al adolescente, donde trae consigo embarazo a temprana edad, efectos psicosociales y la transmisión de las ITS incluido el VIH/SIDA ⁽³⁵⁾.

- **Influencia de Pares**

En la actualidad los adolescentes se desarrollan alrededor de amigos “influencia negativa”, televisión, músicas, películas y revistas que transmite mensajes sutiles que son comunes y aceptadas hoy en día ⁽³³⁾.

- **Parejas Románticas**

Existe la probabilidad de que la actividad sexual aumente si la pareja es mucho mayor que la adolescente, y por ende disminuye las posibilidades de uso del preservativo, por lo que va a ver un incremento de embarazos adolescentes ⁽³⁵⁾.

- **Pandillerismo**

Cuando un adolescente pertenece o forma parte de una pandilla tiene alta probabilidad de a ver inicia su actividad sexual y también que hay tenido varias parejas sexuales, y traer como consecuencia embarazo adolescente ⁽³⁵⁾.

- **Por Ignorancia al MAC**

Muchos adolescentes se sienten invulnerables y llegan a dudar la efectividad, les preocupa los efectos colaterales ⁽³³⁾

Pensamiento Mágico:

Les lleva a creer que no saldrán embarazadas por qué no lo desean, porque piensan que son estériles y no tienen miedo a contagiarse de una ITS ⁽³³⁾.

Falta o hay distorsión de la información:

Existen mitos como “solo te embarazas si tienes orgasmo” o “nunca cuando lo haces con la menstruación” o también “cuando no hay penetración completa” ⁽³³⁾.

- **Baja Autoestima**

Este problema en el adolescente es por falta de confianza en sus capacidades y poder, donde tienden a la depresión, suicidio, anorexia nerviosa, y por ende dejarse manipular por las amistades y traer consigo un embarazo no deseado ⁽³⁶⁾.

- **Abuso Sexual y Problemas Socioeconómicos**

Es un factor fundamental, donde los padres tienen que poner énfasis en la importancia de educar a sus hijos, y saber quiénes se encuentran alrededor de ellos, es decir fortalecer la comunicación y la confianza padres e hijos. Entre las edades de 15 a 17 años las adolescentes en estas condiciones “crisis económica” se ven obligadas a acceder a tener relaciones cuando su pareja lo desee trayendo consigo embarazos seguidos y abortos ⁽³³⁾.

2.5 Dimensiones del conocimiento sobre sexualidad en la adolescencia

2.5.1 Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva

Está formado por el conjunto de órganos donde está relacionado con la sexualidad, la síntesis de hormonas sexuales, micción y la reproducción sexual ^(13, 14, 36, 37).

Están clasificados por órganos externos e internos, son:

- **Genitales Externos**

- **Monte de Venus:** Almohadilla está compuesta por grasa que se caracteriza por la presencia de folículos pilosos y fibras musculares lisas, por lo que contienen glándulas que maduran y son activadas al inicio de la madurez sexual, donde

comprenden un pliegue cutáneo supra púbico, pliegue inguinal y los labios mayores.

- **Labios Mayores:** Caracterizada por cubrir y proteger los labios mayores, por lo que contiene dos pliegues que poseen tejido adiposo y musculo liso.

- **Labios Menores:** Están separados por los labios mayores y el vestíbulo, donde tiene aspecto de membrana mucosa y se extiende para forma la horquilla.

- **Glándulas de Bartholini:** También llamado glándulas vestibulares mayores, se encuentran localizados por el vestíbulo y el orificio vaginal, donde tiene la función de lubricar a la vagina durante la actividad sexual.

- **Glándulas de Skene:** También llamado glándulas vestibulares menores, se encuentra situado alrededor del clítoris y el meato urinario, donde su función es la secreción y lubricación en la excitación sexual.

- **El Clítoris:** Es el homólogo del pene, localizado entre los pliegues de los labios menores donde constituye cuerpos cavernosos eréctiles y es sensible a la excitación sexual siendo una parte erógena.

- **Meato Uretral:** Esta localizado por la parte inferior el arco púbico y la parte superior el orificio vaginal “línea media dl vestíbulo”, donde su función es la salida de la orina hacia el exterior.

- **El Himen:** Es una fina membrana fibrosa, donde se encuentra cubierta en la superposición de los labios menores por la que tiene una superficie exterior (vulva) y una interior (vagina) y que se modifica al inicio de la actividad sexual.

- **Vestíbulo:** Es una hendidura situada entre los labios menores en forma de almendra, por la que recibe dos secreciones de las glándulas vestibulares mayores y menores, donde tiene aberturas como la uretra, vagina, glándulas de Bartholini y Skene.

- **Genitales Internos**
 - **Vagina:** Está localizada abajo el útero y por detrás la vejiga urinaria, es un tubo muscular elástico que permite la conexión con el cuello uterino donde funciona como receptáculo para el pene durante la relación sexual y por ende traslada el esperma hacia el útero y las trompas uterina, pero a la vez sirve como el descenso y salida del feto, durante la fase expulsiva.

 - **Útero:** Órgano musculoso donde se conecta en la parte superior con las trompas uterinas y por la parte inferior con la vagina, por lo que tiene la función de la protección del bebe en su desarrollo durante el embarazo.

 - **Trompas Uterinas:** Tiene la función de recepcionar al ovulo y también es el sitio de captación espermática, y por ende la fecundación en tercio externo del mismo, por lo que provee nutrientes para el embrión.

- **Ovarios:** Tiene forma oval, corteza gruesa y una medula central, sin este órgano no habría la reproducción humana, por lo que tiene millones de óvulos que se desprende cada mes, desde el comienzo de la menarquia.

2.5.1.1 Fisiología sexual y reproductiva

Es el conocimiento en órganos femeninos, ciclo menstrual, fecundación, embarazo, por lo que el periodo menstrual “la menstruación”, es una clara señal de que la adolescente se adopte cambios y este ha creciendo, es decir se está convirtiendo en mujer ⁽¹⁷⁾.

2.5.1.1.1 Ciclo Menstrual

Involucra principalmente a los órganos internos femeninos y a las hormonas (progesterona y estrógenos), donde comienza desde el 1º día de la menstruación hasta un día antes de la próxima menstruación encontrándose en este periodo el día de ovulación, por la que se tiene una alta probabilidad de embarazo, donde tiene 3 fases proliferativa, secretora y menstrual ⁽¹⁵⁾.

2.5.1.1.2 Menarquia

Es el comienzo del periodo menstrual de la mujer que va venir o bajar sangre cada mes, donde su duración varía entre los 3 a 7 días dependiendo del organismo de

cada mujer, ya que en algunas presenta dolor intenso y en otras no, pero en otras mujeres por genética es viene cada 90 días ⁽¹⁷⁾.

2.5.1.1.3 Fecundación

Es el proceso donde los espermatozoides tendrán que atravesar el canal vaginal, el útero “moco cervical”, la trompa uterina “cilios” y luego las barreras celulares del ovulo que se va encontrar en el tercio externo de la trompa uterina va a romper la corona radiada, penetrar la zona pelúcida y solo un espermatozoide entrara al núcleo del ovulo para darse la fecundación e intercambiar material genético para la formación del huevo ⁽¹⁵⁾.

2.5.2 Ciclo de la Respuesta Sexual Humana

Se considera al deseo y al orgasmo, que trae consigo eyaculación precoz, anorgasmia por parte del varón. Así mismo se diferencian 4 fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución ^(38,39,40).

- Fase de Deseo

Consiste en trabajar mentalmente, y pensar en el sexo como el desearlo y sentir curiosidad.

- Fase de Excitación

Se presenta diferentes estímulos a través de una caricia, una mirada, cuerpo desnudo, besos en el cuello; por lo que el *hombre* se excita mediante la visión

provocando la erección del pene, el ritmo cardiaco y la respiración se acelere, pero en la *mujer* la excitación es mediante el tacto, una palabra, miradas o gestos dando lugar a que la vagina se humedezca, el clítoris se hinche y se ponga más sensible.

- **Fase de Meseta**

Se procede a que en *hombre* segrega espermatozoides “líquido pre seminal” y en la *mujer* el clítoris tiende a esconderse y por ende no se puede palpar.

- **Fase de Orgasmo**

Esta fase es diferente en cada persona, es donde se libera distintas tensiones sexuales acumuladas siendo más intenso y su duración entre 2 a 10 segundos; en la mujer sucede una sensación de placer y en el hombre la expulsión del semen e intensas sensaciones de placer “eyaculación”.

- **Fase de Resolución**

Esta fase es una relajación del cuerpo, donde los genitales tanto hombre y mujer vuelven a su estado normal, la respiración y la tensión vuelven a la normalidad. Así mismo en el hombre ya no puede tener más de un orgasmo y la mujer puede tener varios orgasmos si lo estimula el hombre en la actividad sexual.

2.5.3 Prevención de las ITS y VIH/SIDA

2.5.3.1 Formas de transmisión del VIH/SIDA

La Infosida, nos dice que se puede propagar esta enfermedad por ciertos líquidos corporales (sangre, semen, secreciones vaginales y rectales, leche materna y el líquido pre seminal); pero también da mención que en los EE. UU el VIH se propaga a través del sexo anal con una persona infectada (sin uso del preservativo) y el compartir las mismas inyecciones o aguja con una persona que ha contraído esta enfermedad ⁽⁴¹⁾.

Sin embargo, los autores Alan R. Y Horn D. nos informan que el VIH se transmite mediante el contacto sexual; la transmisión madre e hijo durante el embarazo, parto y lactancia; el pinchazo con una aguja contaminada; y la transfusión de sangre; pero también nos dice que rara vez se puede transmitir por una herida abierta, el ser mordido por alguien que tiene VIH, y compartir objetos de higiene personal ⁽⁴²⁾.

Pero el autor Lamotte (2014), informa que existe tres tipos de transmisión donde el primero es la vía sexual (mediante la penetración anal, vaginal y el sexo oral, que se da ya sea en heterosexuales u homosexuales y por no usar el condón como protección), el segundo es el uso de sangre que está contaminada, y el ultimo que es la transmisión vertical (que se puede dar en tres momentos ya sea vía placentaria, durante el trabajo de parto y la lactancia materna) ⁽⁴²⁾.

2.5.3.2 Síntomas de las ITS/VIH-SIDA

La persona que tenga ya este virus dentro de su organismo, va a manifestar de un mes o más una tos seca, fiebre, sudoraciones, cefalea, entre otras que pueden durar un par de semanas; pero luego se presenta en un año o más, donde va existir infecciones vaginales, infecciones gastrointestinales, etc.; y por ultimo si se presentara a los 10 años a más tendría neumonía, TBC, infección cerebral, e incluso el cáncer de cuello uterino ^(41, 43).

2.5.3.3 Medidas de protección y prevención

Todas estas medidas van a tener una finalidad que es reducir el incremento de personas que tengan VIH/SIDA, para no aumente la mortalidad principalmente en jóvenes ^(44, 45).

- **Sexo Seguro**

Son las situaciones en la cual los seres humanos tienen relación coital, y por ende intercambian fluidos que están contaminado (semen, liquido pre seminal y las secreciones vaginales) ⁽⁴⁴⁾.

- **Uso de Preservativo**

Es un método de barrera que sirve para dos cosas proteger de una infección de transmisión sexual y de un embarazo no deseado ⁽⁴⁵⁾.

Entre las ventajas del condón se encuentra que es fácil de usar, no tiene efectos secundarios, previene de una ITS y un embarazo no deseado; por el contrario,

dentro de sus desventajas esta que puede producir alergia al látex, puede romperse y también requiere motivación. Dentro del uso en si del condón lo primero es ver la fecha de caducidad, verificar la almohadilla, abrirlo con las yemas de los dedos, colocarlo siempre y cuando el pene se encuentre erecto, luego de la eyaculación se retira y se desecha, por lo que siempre se debe tener en cuenta es que solo se utiliza por cada relación coital ⁽⁴⁵⁾.

- Pruebas del VIH

Se tiene que realizar cuando la persona tiene relaciones sexuales de manera casual (no compromisos), ello permitirá que tome precaución del contagio por parte de su pareja ya que incluso puede ser portadora de este virus ^(44, 45).

- Inicio temprano de los seropositivos

Se utiliza en personas que ya están infectadas y que no quieren llegar al último estadio que es el SIDA es por ende que la persona debe iniciar una terapia combinada y una carga viral ^(44, 45).

2.5.4 Metodología anticonceptiva como prevención del embarazo

2.5.4.1 Métodos anticonceptivos naturales

- **Método del Ritmo o del Calendario (Ogino Knaus):** Consiste en calcular 14 días desde un día antes de la próxima menstruación, donde va estar presente los días de abstinencia “no tener relaciones sexuales” y los días no fértiles. Así mismo es apto

para mujeres que tienen ciclos menstruales regulares entre 26 – 32 días, no hay efectos colaterales ^(16, 46).

- **Método del Moco Cervical o Billings:** Es visualizar la aparición y el aspecto del moco, siendo más abundante en el día de ovulación, siendo transparente, elástico y aspecto como la clara de huevo. Por eso es poco higiénico, inocuo y puede confundirse con flujo vaginal ^(16, 46).
- **Método de la Temperatura Basal:** Es la elevación de la temperatura de 0,2 °C y 0,5 °C en el momento de la ovulación y se puede tomar solo en lugar ya sea rectal, vaginal, axilar y recomendable en las mañanas y en ayunas. Así mismo se puede confundir con la fiebre, y es poco práctico ^(16, 46).

2.5.4.2 Métodos Hormonales

- **Píldoras:** Contiene 28 pastillas tienen progestágenos y estrógenos, y en algunos contiene sulfato ferroso sirve para ayudar a subir la hemoglobina, tiene la función de impedir la ovulación, por lo que son eficaces siempre y cuando se siga las recomendaciones ya que cada pastilla te protege por 28 días, puede traer efectos como mareos, náuseas y aumenta las enfermedades cardiovasculares ⁽¹⁷⁾.
- **Inyección Hormonal:** Existen dos tipos la inyección mensual y la de tres meses, al ser distintos ocasionar diferentes reacciones en el organismo de la persona

(alteraciones menstruales) y son de preferencia para las mujeres que se olvidan fácilmente de tomar el anticonceptivo oral combinado ⁽¹⁷⁾.

- **Implante Hormonal:** Es un método que impide el paso de los espermatozoides al interior del útero (ya que libera progesterona), se coloca en la parte superior de la cara interna del brazo (debajo de la piel) donde puede proteger hasta 3 años, este método no es posible que lo utilicen mujeres con trabajos arduos o que hagan esfuerzo físico diariamente ⁽¹⁷⁾.

2.5.4.3 Método de Barrera

- **Preservativo Femenino:** Hecho de poliuretano con dos anillos externo e interno, pero no son tan difundidos ya que su colocación es más complicada. Así mismo evita el contagio de las ITS VIH/SIDA y es usado uno por cada relación coital ⁽⁴⁶⁾.

III. HIPÓTESIS

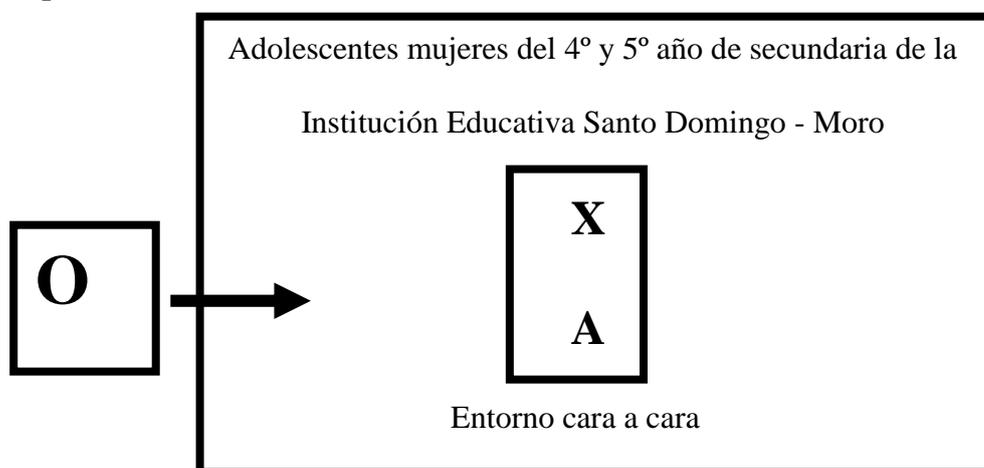
El presente trabajo de investigación no declara hipótesis, porque es de nivel descriptivo.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, porque permitió medir la variable; de nivel descriptivo, debido a que el valor del grupo de individuos de la variable no se manipulo y fue descrita tal como se presentó en la realidad; y diseño simple de una casilla de corte transversal, porque se encuestó una sola vez en un solo momento ⁽⁴⁷⁾.

Esquema:



A: Adolescentes mujeres del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo - Moro

X: Conocimientos encontrados

O: Representa la observación

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

El ámbito de esta investigación estuvo compuesto por 88 adolescentes mujeres que conformaban el 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo

pertenecientes al distrito Moro, provincia Santa y la región de Ancash, durante el periodo setiembre – diciembre; 2018.

4.2.2 Muestra

La muestra fue no probabilística, porque estuvo constituida por 88 adolescentes mujeres que conformaban el 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro; por lo que fue igual a la población, ya que es pequeña.

Unidad de Análisis

Es cada una de las adolescentes mujeres que acude a la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, y que conformaban el 4° y 5° año de secundaria de dicha Institución Educativa. Para la selección de cada unidad de análisis se realizó la visita de cada una de las aulas donde residen cada una de las adolescentes.

Criterio de inclusión y exclusión

Inclusión

- Adolescentes mujeres que pertenecen al 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo” – Moro.
- Adolescentes que estén presentes en la encuesta.

Exclusion

- Adolescentes varones.
- Adolescentes que hayan participado de un Programa Educativo.

- Adolescentes que no tengan el consentimiento de los padres para participar de la encuesta.
- Adolescentes mujeres que no deseen participar en la encuesta.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

4.3.1 Definición de variables

A. Variables principales

Conocimiento sobre sexualidad: Es el conjunto de ideas, pensamientos que posee la adolescente con referencia a la sexualidad, para la prevención de un embarazo adolescente ⁽¹²⁾.

B. Variables Intervinientes ⁽¹⁸⁾

Características Sociodemográficos

Religión: tipo de religión que profesa

Edad de inicio de relaciones sexuales: edad que se inició sexualmente

Grado de Instrucción: Es considerado el nivel de estudios alcanzados.

Pareja: Son dos personas unidas que tienen un proyecto en común.

C. Variables de Control ⁽¹²⁾

Sexo: Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

Edad: Tiempo vivido por los participante

4.3.2 Matriz de Operacionalización de la variable de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes mujeres

Variable	Sub - Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador	Tipo de Variable	Escala de Medición
Conocimiento sobre Sexualidad	Conocimiento global	Es el conjunto de ideas y enunciados que pueden ser verdaderos o erróneos, que tiene los adolescentes sobre sexualidad ⁽¹⁸⁾ .	Es el conocimiento evaluado de manera global considerando 35 preguntas cerradas, con solo una respuesta única. Para poder considera que el adolescente Conoce sobre sexualidad se considera de 28 a 35 puntos y Desconoce de 0 a 27 puntos.	Conoce: 28 – 35 puntos Desconoce: 0 – 27 puntos	Cuantitativa	Nominal
	Dimensión Anatomía y fisiología sexual y reproductiva	Es el conocimiento que tiene la adolescente sobre las distintas partes de su cuerpo, y poder así reconocer tanto los órganos sexuales externos e internos y la función que desempeña cada uno de ellos ⁽³⁹⁾ .	El conocimiento según la dimensión anatomía y fisiología sexual se evaluará considerando 9 preguntas, cada una con respuesta única, las mismas que serán calificadas con un punto, a través de Conoce de 8 a 9 puntos y Desconoce de 0 a 7 puntos.	Conoce: 8 – 9 puntos Desconoce: 0 – 7 puntos	Cuantitativa	Nominal
	Dimensión Ciclo de respuesta sexual	Se refiere a que la adolescente pueda reconocer e identificar las distintas características de cada fase del ciclo sexual y la reacción que ocasiona ello en su cuerpo ⁽⁴⁰⁾ .	El conocimiento según la dimensión ciclo de respuesta sexual, se evaluará considerando 8 preguntas, cada una con respuesta única, donde serán calificadas con un punto, a través de Conoce de 7 a 8 puntos y Desconoce de 0 a 6 punto.	Conoce: 7 – 8 puntos Desconoce: 0 – 6 puntos	Cuantitativa	Nominal

	<p>Dimensión Prevención de Infección de Transmisión sexual y VIH/SIDA</p>	<p>Es el conocimiento que posee las adolescentes en las diversas ITS y la sintomatología de cada una de ellas, también las vías de contagio del VIH/SIDA y las medidas preventivas ⁽⁴³⁾.</p>	<p>El conocimiento según su dimensión prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA se evaluará considerando 9 preguntas, cada una con respuesta única, donde serán calificadas con un punto, a través de Conoce de 7 a 9 puntos y Desconoce de 0 a 6 puntos.</p>	<p>Conoce: 7 – 9 puntos Desconoce: 0 – 6 puntos</p>	<p>Cuantitativa</p>	<p>Nominal</p>
	<p>Dimensión Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo</p>	<p>Es el conocimiento respecto al uso de los diferentes métodos anticonceptivos, y poder así identificar cuáles son los más adecuados para la adolescente según las necesidades ⁽⁴⁹⁾.</p>	<p>El conocimiento según su dimensión metodología anticonceptiva como prevención del embarazo se evaluará considerando 9 preguntas, cada una con respuesta única, donde serán calificadas con un punto, a través de Conoce de 7 a 9 puntos y Desconoce de 0 a 6 puntos.</p>	<p>Conoce: 7 – 9 puntos Desconoce: 0 – 6 puntos</p>	<p>Cuantitativa</p>	<p>Nominal</p>

4.3.3 Matriz de Operacionalización de la variable de características sociodemográficas

Variable	Sub Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Tipo de Variable	Escala de Medición
Características Sociodemográficas	Grado De Instrucción	Son todas las características sociodemográficas, la edad y género de las adolescentes	4° año de secundaria 5° año de secundaria	4° año de secundaria 5° año de secundaria	Cuantitativo	Nominal
	Religión		Católico Evangélico Otras	Católico Evangélico Otras	Cualitativa	Nominal
	Tiene Enamorado		Sí No	Sí No	Cualitativa	Nominal
	Edad de Inicio de relaciones sexuales		Años	< 14 15 – 16 17 - >18 No	Cuantitativa	Razón

4.3.4 Matriz de Operacionalización de la variable de características de control

Variables	Sub - Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Tipo de Variable	Escala de Medición
Edad	Edad	Tiempo vivido por los participantes	- Años	-Adolescencia Temprana < 15 años - Adolescencia Tardía 15 – 19 años	Cuantitativa	Razón
Sexo	Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	- Sexo	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal

4.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

4.4.1 Técnica de la recolección de datos

Con el fin de obtener información para el estudio se utilizó como técnica de recolección de datos, la encuesta.

4.4.2 Instrumento para la recolección de datos

Se utilizó los siguientes cuestionarios ⁽¹²⁾: el cuestionario general que comprende 7 preguntas sobre las características sociodemográficos. Así mismo para medir el conocimiento sobre sexualidad se utilizó el cuestionario con preguntas cerradas que fue diseñado y validado por la docente investigadora Mgtr. Nelly Amelia Solís Villanueva, el cual está comprendido por 35 preguntas con opciones de conoce y desconoce. Por otro lado, el cuestionario medirá según las dimensiones anatomía y fisiología sexual y reproductiva 9 preguntas (donde 0 – 7 puntos “Desconoce” y 8 – 9 puntos “Conoce”), el ciclo de la respuesta sexual humana 8 preguntas (donde 0 -6 puntos “Desconoce” y 7 – 8 puntos “Conoce”), prevención de las ITS y VIH/SIDA 9 preguntas (donde 0 – 6 puntos “Desconoce” y 7 – 9 puntos “Conoce”) y la metodología anticonceptiva como prevención del embarazo 9 preguntas (donde 0 – 6 puntos “Desconoce” y 7 – 9 puntos “Conoce”).

Para responder el cuestionario de la investigación se dará un tiempo de 10 minutos, donde el valor de un SI es de 1 y el valor de un NO es 0; por lo que sumando todas respuestas de cada pregunta se obtener de 0 – 27 puntos “Desconoce” y de 28 – 35 puntos “Conoce”.

El instrumento para medir el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes mujeres el 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, ha sido validado en su contenido y su índice de confiabilidad fue a través del Métodos Alpha Crombach igual a 0.65, siendo una moderada confiabilidad.

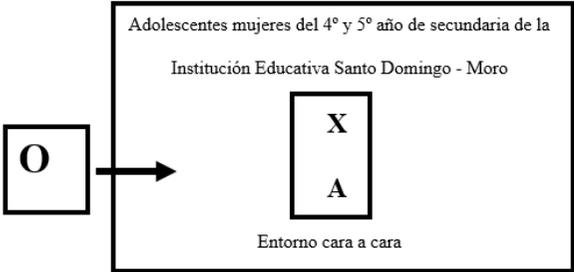
Así mismo se solicitó el permiso por parte de la Directora de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, para luego dar el consentimiento informado a las adolescentes que participaron en dicho estudio.

4.5 Plan de análisis

Mediante la Estadística descriptiva, los datos obtenidos fueron codificados y luego ingresados en la hoja de cálculo Excel 2016, para luego transferirlo a una matriz y guardarlo en un archivo, para que se puedan obtener la frecuencia de cada variable con sus respectivos gráficos que pueden ser en barras y tortas. Para poder presentar los resultados obtenidos se llegó a utilizar tablas estadísticas y la representación con formas de gráficos estadísticos.

4.6 Matriz de Consistencia

TITULO: CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES MUJERES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTO DOMINGO – MORO, 2018			
Enunciado del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables
<p>¿Qué conocimiento sobre sexualidad tienen las adolescentes mujeres del 4° y 5° de secundaria e la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo setiembre – diciembre 2018 ?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes mujeres del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar el conocimiento global sobre sexualidad en adolescente mujeres del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018. ▪ Identificar el conocimiento sobre sexualidad en las dimensiones de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de infección de transmisión sexual y VIH/SIDA y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo en adolescente mujeres del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018. ▪ Identificar las características sociodemográficas de las adolescentes mujeres del 4° y 5° año de secundaria de la I.E Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre - Diciembre 2018. 	<p>El presente estudio por ser descriptivo no se plantea hipótesis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento

Metodología	Metodología	Instrumento de recolección de datos	Plan De Análisis
<p>Tipo: Cuantitativa Nivel: Descriptivo Diseño: Simple de una casilla de corte transversal Esquema:</p>  <p>A: Adolescentes mujeres del 4º Y 5º año de secundaria de la secundaria de la Institución Educativa “Santo Domingo” X: Conocimientos encontrados O: Representa la observación</p>	<p>Población: El ámbito de esta investigación está compuesto por 88 adolescentes mujeres que conforman el 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo pertenecientes al Distrito Moro, Provincia Santa y la región de Áncash, durante el periodo Setiembre – Diciembre; 2018.</p> <p>Muestra: La muestra es no probabilística, porque está constituida por 88 adolescentes mujeres que conforman el 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro; por lo que será igual a la población, ya que es pequeña.</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario de conocimiento sobre sexualidad. 2. Cuestionario de características sociodemográficas. 	<p>Mediante la estadística descriptiva, los datos obtenidos serán codificados y luego se ingresados en la hoja de cálculo Excel 2016, para luego transferirlo a una matriz y guardarlo en un archivo, para que se puedan obtener la frecuencia de cada variable con sus respectivos gráficos que pueden ser en barras y tortas. para poder presentar los resultados obtenidos se llegará a utilizar tablas estadísticas y la representación con formas de gráficos estadísticos.</p>

4.7 Principios Éticos

En todo momento se tiene que tener presente los principios éticos de acuerdo a los derechos de la investigación respetando a los participantes en base a la declaración de Helsinki ⁽⁴⁸⁾:

- Esta investigación sirve para promover y velar, el bienestar y el derecho de los participantes, a través del conocimiento del investigador.
- Esta investigación contiene normas éticas que van a promover, proteger y respetar a los participantes a través de los derechos que tienen cada uno de ellos.
- La investigación debe tener como principal objetivo la primacía sobre los derechos y el interés de los participantes
- El investigador debe tener como deber que todos los participantes que participan en esta investigación, se debe respetar sus derechos, su dignidad, su integridad, su salud, su intimidad y la confidencialidad, ya que es la principal responsabilidad del profesional de salud en aspecto de protección y no debe recaer en las personas que participan en esta investigación así sea con previo consentimiento.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1 *Distribución porcentual de las adolescentes, según el Conocimiento global sobre sexualidad. Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018.*

Conocimiento	Nº	%
Conoce	28	31.8
Desconoce	60	68.2
Total	88	100

Fuente Instrumento aplicado a las adolescentes mujeres.

Tabla 1 Nos muestra el conocimiento global que poseen las adolescentes mujeres de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, donde la mayoría (68.2%) desconocen sobre sexualidad, lo que indicaría que estas adolescentes estarían formando parte de un grupo con alto riesgo sexual y reproductivo; sin embargo (31.8%) tienen un conocimiento global para disfrutar una sexualidad responsable y segura, porque respondieron de forma acertada a las preguntas de las dimensiones en estudio como son anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual humana, prevención de ITS - VIH/SIDA y los métodos anticonceptivos como prevención de embarazo.

Tabla 2 *Distribución porcentual de las adolescentes, según el conocimiento por dimensiones sobre sexualidad. Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre - Diciembre 2018.*

Dimensiones sobre sexualidad	Conoce		Desconoce	
	Nº	%	Nº	%
Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva	23	26.1	65	73.9
Ciclo de Respuesta Sexual	61	69.3	27	30.7
Prevención de ITS - VIH/SIDA	37	42.0	51	58.0
Métodos Anticonceptivos	50	56.8	38	43.2

Fuente Instrumento aplicado a las adolescentes mujeres.

Tabla 2 Nos presenta el conocimiento según las dimensiones sobre sexualidad de las adolescentes mujeres de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, donde se aprecia (73.9%) desconocen sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva en aspectos básicos como los genitales internos y externos, ciclo menstrual, fecundación y el embarazo. Mientras el (69.3%) de estas adolescentes conocen la dimensión del ciclo de respuesta sexual como las fases, el comportamiento sexual y la madurez sexual; mientras (56.8%) conocen la existencia de métodos naturales, hormonales y de barrera como prevención del embarazo; por ultimo (42.0%) conocen las formas de transmisión de una ITS- VIH/SIDA, los síntomas, y las medidas de protección para prevenir dicha enfermedad.

Tabla 3 *Distribución porcentual de las adolescentes. según las características sociodemográficas. Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018.*

Características Sociodemográficos	TOTAL	
	Nº	%
Edad		
Adolescencia temprana (< 15 años)	23	26.1
Adolescencia tardía (15 – 19 años)	65	73.9
Sexo		
Masculino	0	0.0
Femenino	88	100.0
Religión		
Católico	65	73.9
Evangélico	11	12.5
Otro	12	13.6
Enamorado		
Si tiene enamorado (a)	41	46.6
No tiene enamorado (a)	47	53.4
Relaciones coitales		
Si	19	21.6
No	69	78.4
Edad de inicio de relaciones coitales		
< 14	2	2.3
15 – 16	14	15.9
17 – 18	5	5.7
NO IRS	67	76.1
Grado en que se encuentra		
4º año de secundaria	41	46.6
5º año de secundaria	47	53.4

Fuente Instrumento aplicada a las adolescentes mujeres.

Tabla 3 Nos presenta las características sociodemográficas de las adolescentes mujeres de la Institución Educativa – Moro, donde se puede observar que la mayoría tiene las edades entre 15 a 19 años (73.9%). Así mismo respecto al sexo (100.0%) son femeninos frente al masculino 0.0%; mientras (73.9%) refirieron ser de la religión católica; en cuanto (53.4%) manifestaron tener enamorado; además (78.4%) refirieron no haber iniciado sus relaciones coitales frente 21.6% que ya se iniciaron sexualmente; por lo que (76.1%) de las adolescentes no ha dado comienzo a sus relaciones sexuales frente 15.9% que indico que ya dio inicio a sus relaciones sexuales entre las edades de 15 a 16 años. Finalmente (53.4%) de las adolescentes pertenecen al 5° año de secundaria mientras que un 46.6% se encuentran en el 4° año de secundaria.

5.2 Análisis de Resultados

La etapa de la adolescencia, se caracteriza por cambios sociales, psicológicos, biológicos, fisiológicos y anatómicos, es decir es considerado el “periodo de transición y aprendizaje”. Así mismo es una fase decisiva, porque el adolescente busca su propia identidad (suele ser independiente) donde empieza a enfrentar situaciones difíciles del medio que lo rodea; por lo que ira desarrollando responsabilidad, conciencia y valores, pero para ello debe saber que cada etapa de vida requiere de conocimientos (educación sexual) y/o experiencias con el fin que haya un buen desarrollo para lograr su proyecto de vida ^(31, 34).

Sin embargo, esta teoría no estaría reflejándose en las adolescentes mujeres de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, donde la mayoría (68.2%) desconocen sobre sexualidad, lo que indicaría que estas adolescentes estarían formando parte de un grupo con alto riesgo sexual y reproductivo (**Tabla 1**); sin embargo (31.8%) tienen un conocimiento global para disfrutar una sexualidad responsable y segura, porque respondieron de forma acertada a las preguntas de las dimensiones en estudio como son anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual humana, prevención de ITS/VIH- SIDA y los métodos anticonceptivos como prevención el embarazo. Resultados semejantes al estudio de **Pareja E. Sánchez A.** ⁽¹⁴⁾ realizado en Huancayo en el año 2016, donde se encontró que el 48.8% de los adolescentes entre las edades de 14 a 17 años presentaron un conocimiento bajo, mientras que el 36.6% un conocimiento alto y 14.6% un conocimiento medio

Por otra parte, en un estudio de **Cardona D. Ariza A. Gaona C. Medina O.** ⁽¹⁶⁾ realizado en Armenia - Colombia en el año 2015, se encontró que el 81% de las adolescentes presentaron tener un nivel de conocimiento bajo. También, en un estudio de **García C. Remón L. Miranda J. Defaz S.** ⁽¹⁷⁾ realizado en la ciudad de Latacunga – Ecuador en el año 2017, se encontró que 62.5% adolescentes evidenciaron un conocimiento bajo, y el 37.5% presentó un conocimiento alto.

Así mismo, los resultados (68.2%) que se obtuvieron nos señalaría que no hay presencia de una información clara, y podría estar marcada por las causas como los tabú o patrones ancestrales que tienen estas adolescentes que provienen del campo, donde los padres no tienen un dialogo con sus hijas y por ende no pueden despejar las dudas que están presentes en esta etapa de vida.

Los adolescentes en esta etapa de vida deben conocer sobre las dimensiones sobre sexualidad para prevenir un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual que puede marcar toda su vida. Por otro lado, los programas de educación sexual que dan a conocer sobre la fisiología del aparato reproductor y los preceptos morales a la función sexual no dan una efectividad, por el contrario, los programas han usado estrategias distintas metodológicas (ejercicios de socialización, juego de roles y dramatizaciones) si han demostrado efectividad por parte del adolescente ^(15, 29, 47). Sin embargo, esta teoría se estaría reflejando al explorar el conocimiento por dimensiones

sobre sexualidad en las adolescentes mujeres de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, donde se aprecia (73.9%) desconocen sobre aspectos básicos como los genitales internos y externos, ciclo menstrual, fecundación y el embarazo. Mientras (69.3%) de estas adolescentes conocen la dimensión del ciclo de respuesta sexual como las fases, el comportamiento sexual y la madurez sexual; mientras (56.8%) conocen la existencia de métodos naturales, hormonales y de barrera como prevención del embarazo; por ultimo (42.0%) conocen las formas de transmisión de una ITS-VIH/SIDA, los síntomas, y las medidas de protección para prevenir dicha enfermedad. **(Tabla 2)**. Resultados similares al estudio de **Paredes J.** ⁽¹²⁾ realizado en Nuevo Chimbote en el año 2014, donde se encontró que el 74.1% de los adolescentes conocen sobre la dimensión de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva, mientras que desconocen un 50.9% en prevención de ITS - VIH/SIDA, el 40.2% en métodos anticonceptivos y un 31.7 % en el ciclo de respuesta sexual.

Por otro lado, resultados diferentes en un estudio realizado por **Guerra E. et al.** ⁽¹⁵⁾ en la Ciudad de Granma – Cuba en el año 2014, donde el 80% evidencio conocer sobre el inicio de la sexualidad, un 78% sobre sexualidad responsable, el 84% sobre métodos anticonceptivos, y un 81% sobre los placeres sexuales. También en un estudio por **Pineda A.** ⁽¹³⁾ en Huánuco - Perú en el año 2016; donde el 25.5% de los adolescentes presentaron un nivel bajo respecto al aspecto social, 75.0% nivel bajo en el aspecto psicológico y el 64.0% un nivel medio en el aspecto biológico; estas diferencias serian por las distintas dimensiones que se midió el conocimiento sobre sexualidad.

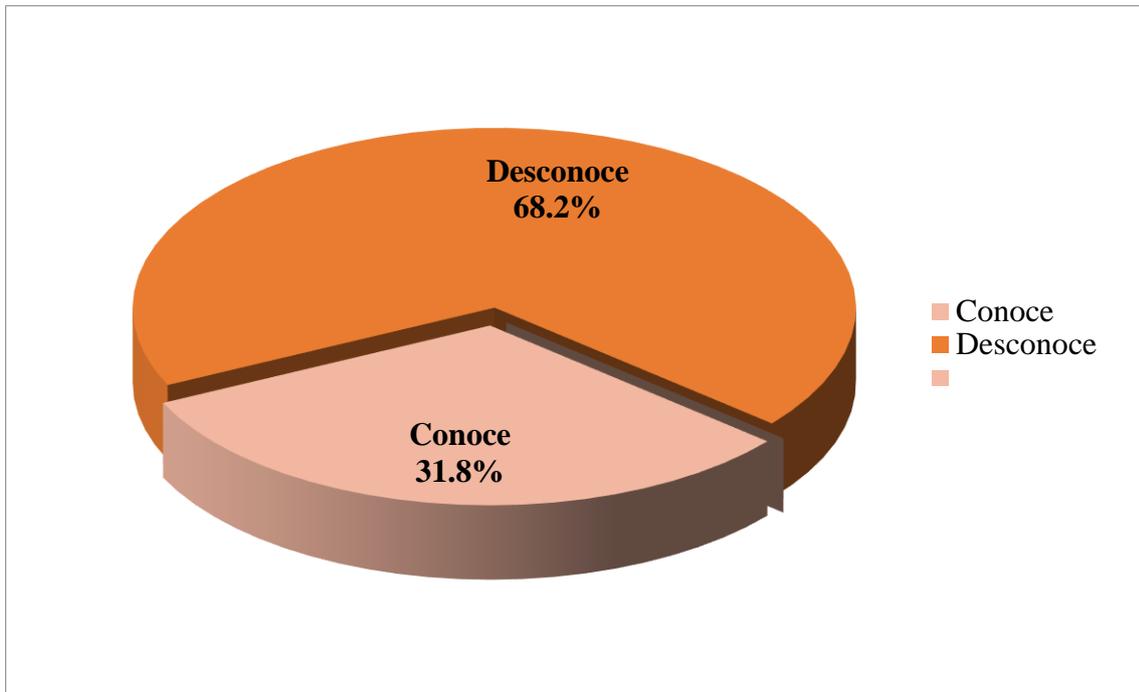
Así mismo, los resultados (73.9%) en la dimensión de anatomía y fisiología sexual y reproductiva, cabe rescatar que las adolescentes mostraron una actitud inadecuada en las preguntas de las dimensiones (MAC), ya que se dejaban llevar por los comentarios de los varones que no formaban parte del estudio, por lo que se alborotaban cuando en una de las preguntas daba mención al preservativo; donde se demostró que para producir cambios en las adolescentes se debe usar estrategias metodológicas.

Finalmente, en las preguntas de las características sociodemográficas de las adolescentes mujeres de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, donde la mayoría tiene las edades entre 15 a 19 años (73.9%). Así mismo respecto al sexo (100.0%) son femeninos frente al masculino 0.0; mientras (73.9%) refirieron ser de la religión católica; en cuanto (53.4%) manifestaron tener enamorado; además (78.4%) refirieron no haber iniciado sus relaciones coitales frente 21.6% que ya se iniciaron sexualmente; por lo que (76.1%) de las adolescentes no ha dado comienzo a sus relaciones sexuales frente 15.9% que indico que ya dio inicio a sus relaciones sexuales entre las edades de 15 a 16 años. Finalmente (53.4%) de las adolescentes pertenecen al 5º año de secundaria mientras que un 46.6% se encuentran en el 4º año de secundaria (**Tabla 3**). Resultados similares al estudio de **Pineda A.** ⁽¹³⁾ en Huánuco - Perú en el año 2016; donde el 56.4% fueron de sexo femenino frente al 43.6% que eran masculinos. Por otro lado, resultados diferentes, en un estudio de **Cardona D. Ariza A. Gaona C. Medina O.** ⁽¹⁶⁾ realizado en Armenia – Colombia en el año 2015, se encontró que el 66.6% ya habían empezado a tener relaciones sexuales.

VI. CONCLUSIONES

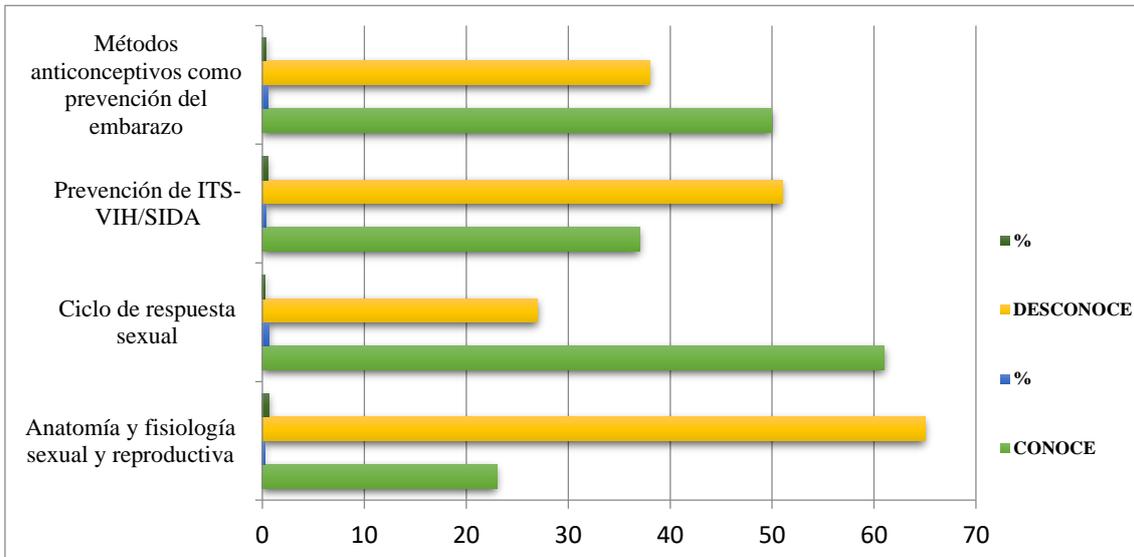
- Las adolescentes mujeres del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, desconocen (68.2%) sobre su sexualidad y el 31.8% de ellas conocen sobre una sexualidad responsable y segura.
- Respecto al conocimiento según las dimensiones básicas para un buen desarrollo sobre la sexualidad, la dimensión en anatomía y fisiológica sexual y reproductiva de la adolescente evidencia un desconocimiento (73.9%); sin embargo, conocen las dimensiones del ciclo de respuesta sexual (69.3%), métodos anticonceptivos como prevención de embarazo (56.8%), y las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA (42.0%).
- Según las características sociodemográficas la edad que predominó (73.9%) las edades de 15 a 19 años, al referirnos al sexo (100.0%) eran femenino, respecto a la religión (73.9%) fue católica, en cuanto (53.4%) tenía enamorado. En lo referente a si ha tenido relaciones sexuales (78.4%) indicó no haber tenido relaciones coitales, mientras (76.1%) de ellas no ha dado comienzo a sus relaciones sexuales, por último según el grado en que se encuentra (53.4%) fueron del 5° año de secundaria.

Aspectos Complementarios



Fuente Tabla 1

Figura 1 gráfico circular del conocimiento global sobre sexualidad de las adolescentes mujeres del 4° y 5° año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018.



Fuente Tabla 2

Figura 2 gráfico de barras agrupadas del conocimiento según las dimensiones sobre sexualidad de las adolescentes mujeres del 4º y 5º año de secundaria de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, durante el periodo Setiembre – Diciembre 2018.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo Adolescente. [Internet]. Febrero 2018. [citado el 20 Abr 2018] Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Embarazo Adolescente (15 a 19 años) [Internet]. Perú: UNICEF; 2011. [citado el 20 Abr 2018]
Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.html
3. Urbina C, Pacheco J. Embarazo en adolescentes. Rev. Per de Gine y Obst; 2012. Vol. 52 (2). [citado el 20 Abr 2018]
4. Maturana C. Álvarez J. Carbonel W. Goyeneche J. Sexualidad Y Métodos Anticonceptivos En Estudiantes De Educación Secundaria. Acta Méd. Peruana [Internet]. 2011 [citado el 25 Abr 2018]. Vol. 26(3). (pág. 175-179).
5. Bonilla O. Depresión y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín (Colombia) 2009: Estudio de corte transversal. Rev. Col de Obst y Gine; 2010 [citado el 28 Abr 2018]. Vol., 61 (3). (Pág. 207-213).
6. Martínez P. Romano K. Depresión en adolescentes embarazadas. Enseñanza e investigación en psicología; Julio – Diciembre, 2009 [citado el 28 Abr 2018]. Vol. 14 (2). (Pág. 261 – 274).
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES – 2016 [Internet. Perú: Resultados Endes; 2017 [citado el 16 May 2018] Disponible:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/Investigaciones/Presentacion_del_Jefe_2016.pdf
8. Mancilla J. Embarazo en Adolescentes: Vida en riesgo. Perinatología y Reproducción Humana; 2012 [citado el 16 May 2018]. Vol. 26 (1). (Pág. 5-7).
9. Peláez J. Embarazo en la adolescente, una asignatura pendiente. Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología; 2012 [citado el 16 May 2018]. Vol. 38 (4). (Pág. 450 – 451).
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000400001
10. Salazar A. Acosta M. Lozano N. Quintero M. Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil: Estudio Piloto en Bogotá [Revista]. Colombia; 2008. [citado el 25 May 2018]. Vol. 2 (31). (Pág. 169 – 182).

11. Fajardo M. Gordillo M. Regalado A. “Sexting: Nuevos usos de la tecnología y la sexualidad en adolescentes.” [International Journal of Developmental and Educational Psychology]; 2013 [citado el 25 May 2018]. Vol. 1(1). (Pág. 521).
12. Paredes J. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa República Argentina Nuevo Chimbote, 2014. [Tesis para obtener Licenciatura en Obstetricia]. Nuevo Chimbote; 2016 [citado el 4 Jun 2018].
13. Pineda A. “Nivel De Conocimiento Sobre Sexualidad En Estudiantes Del 5to. De Secundaria De La Institución Educativa Gómez Arias Dávila, Tingo María - 2016”. Universidad De Huánuco. [Tesis para obtener Licenciatura en Obstetricia]. Tingo María; 2017. [citado el 4 Jun 2018].
14. 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 periodo 2016. [Tesis para obtener Licenciatura en Obstetricia]. Huancayo; 2016. [citado el 4 Jun 2018].
15. Guerra E. et. al. Conocimientos Sobre Sexualidad En Adolescentes Estudiantes De Medicina. Bayamo, 2014. Universidad De Ciencias Médicas. Granma Policlínico Universitario Jimmy Hirzel Bayamo. [Tesis para obtener Licenciatura en Obstetricia]. Granma: Cuba; 2016. [citado el 4 Jun 2018]. Vol. 20 (5).
16. Cardona D. Ariza A. Gaona C. Medina O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la Ciudad de Armenia. [Tesis para obtener Licenciatura en Obstetricia]. Colombia; 2015 [citado el 6 Jun 2018]. Vol. 19 (6).
17. García C. Remón L. Miranda J. Defaz S. Conocimientos sobre sexualidad y su influencia en el embarazo en adolescentes. [Artículo]. Ecuador: Latacunga; 2017. [citado el 6 Jun 2018]. Vol. 2 (2).
18. GestioPolis. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. Definición, características y relevancia. [Internet]. 2019.
19. Aeterna Impero. Los elementos del conocimiento: el sujeto, el objeto, la representación y la operación. [Internet]. 2019.
20. Conde M. El conocimiento. *Target: Manual de Instrucciones*. [Internet]. 2011. (Pág. 87 -110).
21. Esguerra G. Liderazgo y Conocimiento compartido en contextos Interorganizacionales. *Revista Facultad de Ciencias Económicas*, 2016. [citado el 6 Jun 2018]. Vol. 25(1), (Pág. 151–160).

22. Diccionario de la Real Academia Española (RAE). Conocimiento y embarazo adolescente, características sociodemográficas. Editorial. Madrid. MC Graw-Hill Interamericana. Edición 23 ed. [Internet]. España; 2014.
23. Martínez R. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Distrito de Ignacio Escudero – Provincia de Sullana, durante el periodo, 2015. [Tesis para obtener Licenciatura en Obstetricia]. Sullana, 2016. [citado el 29 Jun 2018].
24. Gil A, Carrillo F, La creación de conocimiento en las organizaciones a partir del aprendizaje. Universidad de la Rioja España y Tecnológico De Monterrey México [citado el 30 Jun 2018]. México; 2013. Vol. 9 (3). (Pág. 733).
25. Segarra M. Bou J. Conceptos, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Revista de Economía y Empresa. Revista de Economía y Empresa. 2005.* [citado el 1 Jul 2018]. Vol. 1. (Pág. 175 – 196).
26. Castro G. Morales A. Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal en Chiclayo, 2013. [Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología]. Chiclayo; 14 de noviembre de 2014 [citado el 1 Jul 2018].
27. Roque P. Salud integral del adolescente. Grupo Editorial Patria. [Internet]. Distrito Federal; 2015 [citado el 1 Jul 2018].
28. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Embarazo Adolescente. [Internet]. Colombia; 2014. [citado el 1 Jul 2018].
29. Alvarado T. Educación Sexual Preventiva en adolescentes [Tesis Doctoral]. 2015. [citado el 1 Jul 2018].
30. Norman J. La visión de la adolescencia en las corrientes teóricas y su fundamentación en la salud Escolar. [Internet]. Puerto Rico; 2005. [citado el 10 Jul 2018].
31. Ardovin B. Jarpa L. La jerarquía de necesidades según Maslow. [serie en Internet]. 1998. [citado el 10 Jul 2018].
32. Gutiérrez R. Pensamientos filosóficos y literarios de Hostos. UPR. PR [serie en Internet]. 2014. [citado el 13 Jul 2018].
33. Castillo J. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del asentamiento Humano Pariñas, Provincia Talara. *Revista in Crescendo.* Talara: 28 de setiembre del 2014. [citado el 13 Jul 2018] Vol. 01 (2). (Pág. 477 – 484).
34. Ministerio de Salud. Programa Salud Integral Adolescentes y Jóvenes. Gobierno de Chile. Santiago; 2018. [citado el 13 Jul 2018].

35. Infogen México. Factores de riesgo de embarazo en la adolescencia; © 2012 [actualizado 3 Oct 2013, citado el 1 Jul 2018]. [página en Internet]. Ciudad de México.; 2013.
36. García J. et al. Anatomía humana [Internet]. Madrid: McGraw-Hill España; 2013. [citado el 10 Jul 2018]. (Pág. 501 – 235).
37. Carvajal R, et al. Factores asociados al embarazo en Adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. Rev. Univ. Ind Santander Salud. 2017 [citado el 3 Jul 2018]. Vol. 49(2). (Pág. 290-300).
38. Cardelús, R, et al. Anatomofisiologica y patología bàsiques [Internet: ProQuest Ebook Central Reader]. Madrid: Macmillan Iberia, S.A.; 2013. [citado el 16 Jul 2018]. (Pág. 160 – 163).
39. Freda R. La ciencia del sexo: conceptos fundamentales de la sexología moderna [Internet]. Buenos Aires: SB Editorial; 2015. [citado el 16 Jul 2018].
40. CEPTECO España. Centro Psicológico de Terapia de Conducta. © 2012. [Actualizado el 6 Jun 2018, citado el 17 Jul 2018]. [Página en Internet]. España: León; 2018.
41. INFOSIDA. El VIH y los niños y adolescentes | El VIH/SIDA |. [Página en Internet]. 12 de Junio, 2019.
42. Lamotte J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. Editorial: *Medisan*. [Internet]. 2014. [citado el 16 Jul 2018]. Vol. 18 (7). (Pág. 993-1013).
43. El Mundo. Los grupos en riesgo de contraer VIH no reciben suficiente atención | Salud | [Página en Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.elmundo.es/salud/2014/07/11/53bf940d22601d8f578b456d.html>
44. Keluarga D. Medidas para prevenir el VIH. Manual para el uso de motodos anticonceptivos. [Internet]. 2016. [citado el 20 Jul 2018].
45. Ciarmatori S. Discacciati V. Mülli, V. *Manual para el uso de métodos anticonceptivos : consejos para mejorar la calidad de vida*. NED Ediciones. [Internet]. 2016. [citado el 20 Jul 2018]. Disponible en: <https://www.traficantes.net/libros/manual-de-uso-de-metodos-anticonceptivos-consejos-para-mejorar-la-calidad-de-vida>.
46. García I. La reproducción humana. Enfermería en Reproducción Humana [Internet: ProQuest Ebook Central Reader]. Buenos Aires: Ediciones del Aula Taller; 2016. [citado el 17 Jul 2018].
47. Hernández S. Metodología de la Investigación 2001 [Internet]. 2017.
48. Helsinki. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. 2013. [citado el 27 jun. 2019].

ANEXOS

Anexo A: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Conocimiento sobre Sexualidad en adolescentes mujeres de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro

YO.....padre o tutor (a) identificado (a) con DNI N°....., he recibido suficiente información sobre el estudio a realizarse, y conozco los objetivos del proyecto de Investigación: “Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes mujeres de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro”.

He hablado con Escalante Cura Rosario, por lo tanto, comprendo que la participación de mi menor hija es voluntaria y que puede retirarse del estudio cuando ella así lo considere. Por lo tanto, presto libremente mi conformidad para que mi hija participe en la investigación. Por esta colaboración no recibiré ningún tipo de remuneración económica. Finalmente, el personal investigador declara mantener la confidencialidad de la información obtenida.

Como prueba de mi autorización, suscribo la presente, con **Fecha:**

Firma:

DNI N°:

Escalante Cura Rosario

Dirección: Av. Alfonso Ugarte # 355 – Moro

Teléfono: 946782835

ANEXO B: Consentimiento Informado del participante



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Conocimiento sobre Sexualidad en adolescentes mujeres de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

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

Firma del Participante

Fecha: _____

ANEXO C: Cuestionario

PROYECTO: Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes mujeres de la Institución Educativa Santo Domingo – Moro

Estimados adolescentes estamos realizando un estudio con el propósito de conocer opiniones sobre temas relacionados a la sexualidad. Para tal efecto solicito de su participación, toda información será confidencial y anónima.:

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÀFICAS

Iniciaremos con una serie de preguntas sobre información general, por favor responda la alternativa que mejor se acerque a su condición.

Edad	Adolescencia Temprana < 15 ()	Adolescencia Tardía 15 – 19 ()		
Sexo	Masculino ()	Femenino ()		
Religión	Católico ()	Evangélico ()	Otras ()	
Tienes Enamorado	SI ()	NO ()		
¿Has tenido relaciones coitales alguna vez ?	SI ()	NO ()		
Edad de Inicio de Relaciones Sexuales	< 14 ()	15 - 16 ()	17 - >18 ()	No ()
¿ En qué grado se encuentra ?	4º año de secundaria ()	5º año de secundaria ()		

CONOCIMIENTOS SEXUALES

Ahora te hare una serie e pregunta sobre diversos temas de sexualidad. Por favor responde “SI” o “NO”, según tu propia apreciación

ANATOMIA Y FISIOLOGIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Si (1)	No (0)
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?		
2. ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?		
3. El embarazo comienza con la fecundación		
4. Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas		
5. Los genitales externos del hombre está conformado por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales		
6. ¿El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos?		
7. ¿Las trompas de Falopio trasportan el ovulo hacia el útero?		
8. Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual +- 3 días		
9. El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo		

CICLO DE RESPUESTA SEXUAL HUMANA	SI (1)	NO (0)
1. Las fases en la respuesta sexual son : Deseo, Excitación, Meseta, Orgasmo y Resolución		
2. La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)		
3. Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar		
4. Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad		
5. Son manifestaciones de madurez sexual la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto		
6. La masturbación es una expresión de madurez sexual		
7. Es cierto que los jóvenes que no tienen relaciones sexuales son calificados como jóvenes que mantienen un mejor control de su sexualidad		
8. El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los: besos abrazos, caricias, masturbación		

PREVENCIÓN DE LAS ITS Y VIH/SIDA	Si (1)	No (0)
1. El sida es una enfermedad que amenaza la vida		
2. Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (transfusiones sanguíneas), relación coital, transmisión de madre a hijo		
3. Si ella tiene relaciones sexuales solo con su pareja se puede infectar con el virus del VIH		
4. Si ella tiene relaciones sexuales con varias parejas se puede infectar con el virus del VIH		
5. El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA		
6. El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con una personas infectadas (-)		
7. Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales		
8. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual		
9. La sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son infecciones de transmisión sexual		

METODOLOGIA ANTICONCEPTIVA COMO PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	SI (1)	NO (0)
1. En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada		
2. Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales		
3. La píldora, los inyectables y la T de cobre son métodos anticonceptivos		
4. Para usar la T de cobre la mujer debe ir al médico u obstetra		
5. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer		
6. El preservativo es un método de planificación familiar		
7. Los métodos de barrera lo constituyen los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas		
8. Los métodos hormonales lo constituyen la píldora, los inyectables, el norplant		
9. Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente menciónalos Marca con una X el que menciona: el preservativo, el diafragma, las píldoras, los inyectables, el DIU.		

¡ MUCHAS GRACIAS !

ANEXO D: EVIDENCIAS



ESCALANTE_CURA_ROSARIO-BACH-DESC.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo