



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES EN
ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO VILLA
CASAGRANDE LA ARENA – PIURA, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

AUTORA:

MARIA ISABEL NAVARRO FERNANDEZ

ASESORA:

MGTR. AMELIA NELLY SOLIS VILLANUEVA

CHIMBOTE – PERU

2018

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES EN
ADOLESCENTES DEL CENTRO POBLADO VILLA
CASAGRANDE LA ARENA – PIURA, 2018**

JURADO EVALUADOR

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgtr. María Lucía Villanueva Vásquez

Miembro

Mgtr. Zoila Rosa Limay Herrera

Miembro

DEDICATORIA

A mis padres, por tanto apoyo, por estar a mi lado en los buenos y malos momentos de mi vida universitaria, por motivarme a luchar por mis sueños.

A Victor Manuel, mi amor por estar siempre a mi lado apoyándome en los momentos difíciles.

María Isabel

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, Nelly Solís
por brindarme su ayuda
total en la elaboración de la
tesis.

A la comunidad de Villa
Casagrande por brindarme
su apoyo en la realización
de la encuesta.

María Isabel

RESUMEN

El conocimiento de los adolescentes refleja sus pensamientos, sentimientos y creencias sobre su realidad, que en interacción con sus actitudes sobre sexualidad van a disminuir o aumentar el riesgo sexual y reproductivo de los adolescentes. El presente estudio tuvo como **Objetivo general**, describir el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado villa Casagrande durante el periodo julio – septiembre, 2018. **Metodología:** Nivel descriptivo y de tipo cuantitativo con diseño simple de una sola casilla, de cohorte transversal través de la encuesta se obtuvo una muestra de 110 adolescentes de ambos sexos, el instrumento fue un cuestionario validado y estructurado, con preguntas cerradas y un test de Likert. **Resultados:** Los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande, desconocen de forma global aspectos básicos sobre sexualidad, respuesta sexual humana fue la dimensión menos conocida, la misma sobre conocimientos de métodos anticonceptivos. **Conclusión:** la mitad de los adolescentes encuestados del centro poblado villa Casagrande carecen de información acerca de lo que es respuesta sexual humana con un 46% y métodos anticonceptivos 53%, por otro lado gran porcentaje demuestran actitudes favorables 59%. Lo que llevaría a deducir que el adolescente vive en un estado que dificulta la vivencia de una sexualidad segura y responsable.

Palabras clave: Actitudes, Adolescentes, Conocimientos, Sexualidad.

ABSTRACT

he knowledge of adolescents reflects their thoughts, feelings and beliefs about their reality, which in interaction with their attitudes about sexuality will diminish or increase the sexual and reproductive risk of adolescents. The present study had as a **general objective**, to describe the knowledge and sexual attitudes in adolescents from 14 to 19 years old from the town center Casagrande Villa during the period July - September, 2018. **Methodology:** study of quantitative type and descriptive level with simple design of a single cell, cross-sectional cohort through probabilistic sampling was obtained a sample of 110 adolescents of both sexes, the instrument was a validated and structured questionnaire, with closed questions and a Likert test. **Results:** Adolescents from the village center Casagrande, globally unaware of basic aspects of sexuality, human sexual response was the least known dimension, the same on knowledge of contraceptive methods. **Conclusion:** the majority of adolescents surveyed in the village center Casagrande lack information about what RSH 46% and MAC53% are, on the other hand a large percentage demonstrate favorable attitudes 59%. This would lead to the conclusion that adolescents live in a state that makes it difficult to experience a safe and responsible sexuality.

Keywords: Attitudes, Adolescents, Knowledge, Sexuality

CONTENIDO

1	Título de la tesis	ii
2	Hoja de firma de jurado a evaluador	iii
3	Hoja de agradecimiento y dedicatoria	iv
4	Resumen y abstract	vi
5	Contenido	viii
6	Indice de tablas	ix
7	Indice de figuras	x
8	Indice de cuadros	xi
I	Introduccion	12
II	Revision de la literatura	18
2.1	Antecedentes	18
2.2	Bases teoricas	27
2.2.1	Bases teoricas de la adolescencia	27
2.2.1.1	Etapas de la adolescencia	29
2.2.2	Bases teoricas del conocimiento	33
2.2.3	Bases teoricas de la actitud	34
2.2.3.1	Funciones de las actitudes	35
2.2.3.2	Actitud sexual	37
2.3	Marco conceptual	38
III	Metodologia	53
3.1	Diseño de la investigación	54
3.2	Población y muestra	55
3.3	Definición y operacionalización de las variables de estudio	58
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	62
3.5	Plan de análisis	65
3.6	Matriz de consistencia	66
3.7	Principios éticos	68
IV	Resultados	69
4.1	Resultados	69
4.2	Análisis de resultados	79
V	Conclusiones	85
	Referencias Bibliograficas	87
	Anexos	92

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura 2018.	70
Tabla 2	Conocimiento por reactivos sobre anatomía, fisiología sexual y reproductiva de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura 2018.	71
Tabla 3	Conocimiento por reactivos sobre ciclo de respuesta sexual, de los adolescentes de Centro Poblado de Villa Casagrande la Arena - Piura 2018.	72
Tabla 4	Conocimiento por reactivos sobre prevención de Infección de Transmisión Sexual - VIH/SIDA de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura 2018.	73
Tabla 5	Conocimiento por reactivos sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura 2018.	74
Tabla 6	Actitud global sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura 2018.	76
Tabla 7	Características sociodemográficas y prácticas sexuales en adolescentes de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura 2018.	77

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico circular del conocimiento global sobre sexualidad en adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura 2018.	69
Figura 2	Gráfico circular de la actitud global sobre sexualidad en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura 2018.	75

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Vivencia de una sexualidad responsable	39
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable conocimiento sexual	59
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable actitudes sexuales	60
Cuadro 4: Matriz de operacionalización de la variable sociodemográficas	61
Cuadro 5: Matriz de operacionalización de la variable características de control	66
Cuadro 6: Matriz de consistencia	67

I. Introducción

La adolescencia es un proceso de cambios físicos, fisiológicos y psicológicos que experimentan los adolescentes hoy en día, por tal motivo lleva a que los adolescentes inician sus relaciones sexuales a temprana edad, tomándolo como bromas y no se dan cuenta que esto los llevaría a tomar decisiones riesgosas que atentan contra su vida futura. La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que a nivel mundial se producen 16 millones de partos en mujeres entre los 15 y 19 años lo que constituye el 11% de partos ⁽²⁾. El 12,7% de adolescentes quedó embarazada entre los 15 – 19 años. En 2014 se reportó 31 893 casos de VIH/SIDA, de las cuales, el 4.8% representa a menores de 19 años ⁽²⁾.

En nuestro país la salud sexual y reproductiva es uno de los grandes problemas ya existen cifras muy alarmantes donde se muestra que el 13% de las adolescentes peruanas entre los 15 y 19 años de edad, ya son madres, el 25% de las mujeres atendidas por abortos incompletos son adolescentes, el 15% de las muertes en mujeres por causas asociadas al embarazo, parto y puerperio son de adolescentes. Las y los adolescentes son el grupo poblacional más expuesto a sufrir violencia física y sexual.

El 60% de las agresiones sexuales son cometidas por adolescentes menores de 14 a 18 años ⁽²⁾.

En Piura se encontró que el problema de sexual y reproductiva que muestran los adolescente es cada vez más preocupante, más que todo en las zonas rurales del bajo Piura ya que por sus creencias y cultura de los antiguos se les hace vergonzoso hablar de sexo, ya que para ellos hablar de sexo solo es tema de mayores, es así que persiste un incremento de desconocimiento, debido a la falta de conciencia de la población, sobre todo en los jóvenes, distrito de Sechura – Piura en año 2016; no es ajeno a esta realidad ya que los padres se dedican al trabajo y muchas veces también por su religión no les permite hablar tanto de sexualidad ya que a ellos nunca les hablaron de esos temas piensan que sus hijos deben criar con sus mismas costumbres.

Tal es así que Villa Casagrande; es una de las zonas rurales más bajas de Piura ubicado a la margen derecha y a 7 km del Distrito de la Arena - Piura; en la actualidad cuenta con un aproximado de 110 adolescentes, quienes según informantes de los pobladores no existen programas que facilite orientación sobre sexualidad. Siendo así que existen desconocimientos de actitudes sexuales debido a que no están capacitados. los adolescentes terminan la primara algunos secundaria y son pocos los que van a una universidad ya que los padres familias salen al campo para cultivar sus siembras otros en busca de ingresos económicos dejando a sus hijos al cuidado de los abuelos o hermano mayores u otros en la escuela., esto se debe a las creencias vergüenza y temor, por ello toman decisiones que repercuten en su vida futura y trae

como consecuencias IIS, el inicio precoz de las relaciones coitales, el embarazo en la adolescencia, hijos no deseados, y algunos optan por un aborto.

Situación problemática llevo a plantear la siguiente: ¿Qué conocimiento y actitudes sexuales tienen los adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado de Villa Casagrande distrito la Arena - Piura durante el periodo julio – septiembre del 2018? Para sustentar el problema, se planteó el objetivo general: Determinar el conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado de villa Casagrande distrito la Arena Piura durante el periodo julio – septiembre del 2018. Así mismo para conseguir dicho objetivo se plantearon seis objetivos específicos, (1) Identificar el conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes en estudio, (2) identificar el conocimiento sexual en las dimensiones de anatomía y fisiología sexual y reproductiva de los adolescentes en estudio; ciclo de respuesta sexual humana; prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA; y métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, (3) Identificar los reactivos menos conocidos por cada dimensión en los adolescentes en estudio. (4) Identificar la actitud global sobre sexualidad de los adolescentes en estudio, (5) identificar las actitudes frente a la sexualidad en las dimensiones, responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor y sexualidad como algo positivo en los adolescentes en estudio, (6) Identificar las características sociodemográficas y prácticas sexuales en los adolescentes en estudio.

Los resultados que se han obtenido, donde el 47% de los adolescentes desconocen de Por lo tanto, la investigación se justifica que a partir de ello el personal de salud, educación y promotores de la comunidad tomaran acciones de mejora efectiva y eficientes en el marco de la promoción del autocuidado de la salud de los adolescentes brindando charlas con ayuda de la institución, establecimientos de salud y municipio, y de esta manera ayudar a contribuir con la disminución de embarazo precoz, abortos, muerte materna, incluso prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS).

La investigación fue realizada empleando la metodología de nivel descriptivo y de tipo cuantitativo con diseño simple, de una sola casilla, de corte transversal. La unidad de análisis fue evaluada en el Centro Poblado Villa Casagrande, se trabajó con toda la población quedando 110 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron los criterios de selección. Durante la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta, se utilizó un cuestionario de 37 ítems y un test de Likert para la medición de actitudes (50 ítems). La recopilación de los datos se llevó a cabo durante los meses de julio – septiembre del año 2018, del tal manera el trabajo de campo se realizó cumpliendo los procedimientos normativos de la investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, la cual, tuvo en cuenta los principios éticos para abordar a los adolescentes.

Los adolescentes de Villa Casagrande desconocen en forma global sobre la sexualidad, pero si demuestran una actitud favorable con un 59%, respecto a las dimensiones se pudo observar que 68% no conocen las fases de respuesta sexual y un 53% de los adolescentes desconocen métodos de planificación familiar y un 33% desconocen lo que es prevención de infecciones de transmisión sexual el 51% de los adolescentes no conocen aspectos básicos sobre la sexualidad y las dimensiones menos conocidas fueron, la respuesta sexual humana con un 54%, seguido de la dimensión de métodos anticonceptivos como alternativa para la prevención de embarazos con un 53%, con respecto a las actitudes el 59% tiene actitudes favorables hacia la vivencia de su sexualidad.

La investigación está organizada en 5 capítulos, el capítulo I, muestra la introducción estableciendo la caracterización y planteamiento del problema, objetivo a conseguir, al mismo tiempo se justifica el estudio y los reactivos que se utilizaron para con la investigación. El capítulo II, muestra el resumen de la revisión literaria dando a conocer los estudios previos realizados en el ámbito nacional e internacional, seguido de las bases teóricas que fundamentan las diferentes teorías de las variables de conocimiento y actitudes; también se hace hincapié en el marco conceptual a partir de la raíz de operacionalización de las variables. En el capítulo III, engloba la metodología que se aplicó durante el trabajo de campo a fin de facilitar el uso de la investigación como referencia para otras investigaciones. En el capítulo IV presento los resultados y el análisis del estudio de investigación, el cual está organizado en tablas y figuras que responden a los objetivos planteados. Finalmente, el capítulo V deja constancia de los logros de la investigación.

En conclusión los adolescentes de Villa Casagrande de 14 a 19 años desconocen de forma global los conocimientos sobre la sexualidad 47%, pero si demuestran una actitud favorable con un 59%, respecto a las dimensiones se pudo observar que 68% no conocen las fases de respuesta sexual y un 53% de los adolescentes desconocen métodos de planificación familiar ya que la costumbre de las zonas rurales para ellos hablar de estos temas es vergonzoso es ahí donde los adolescentes buscan información ya sea por internet o entre amigos para experimentar algunos su sexualidad.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes de estudio

Antecedentes locales

Escobar L, ⁽³⁾ (Sullana, 2013) realizó un estudio sobre Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de la Institución educativa “Ricardo Palma” Sullana 2013, que tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de Conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años de la Institución educativa “Ricardo Palma” Sullana - Piura obteniendo como resultado que el 85% de los adolescentes encuestados no tienen conocimiento de infecciones de transmisión sexual en especial las vías de transmisión.

Yamunaque S, ⁽⁴⁾ (Piura, 2013) realizado una investigación sobre Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 –19 años, del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco con su objetivo general: Determinar el nivel de Conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años de consuelo de Velasco Piura Su metodología fue de nivel descriptivo. En los resultados obtenidos fue que un 64% de los adolescentes desconocen que si tienen relaciones sexuales con una sola mujer pueden infectarse de VIH, seguido de un 36% de los encuestados no tienen conocimiento sobre los síntomas de ITS, finalmente el 88% de los adolescentes conoce que el VIH es una enfermedad que amenaza la vida.

Bobbio S, ⁽⁵⁾ (Piura, 2013) en su estudio realizado sobre Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano san pedro del distrito de Piura, Que tuvo como objetivo general: determinar el nivel de Conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano San Pedro del distrito de Piura. Su metodología fue de nivel descriptivo. En los resultados el 100% de los adolescentes encuestados el 51.33% de estos son de género masculino mientras que el 48.67% son femeninos. También se encontró que el 41.33% de estos tienen 16 años Con respecto al estado civil se determinó un porcentaje alto de adolescentes solteros con el 100%.Se denota que el 89.33% de los adolescentes son católicos y el 2.67% son no creyentes. Podemos observar que en la ocupación el 68.00% son estudiantes mientras que el 8.67% trabajadores.

Moscol M, Villanueva A, ⁽⁶⁾ (Piura, 2014) en su estudio realizado a los adolescentes del Caserío el Papayo-Piura metodología de tipo descriptivo obtuvo como resultados acerca de las dimensiones con mayor desconocimiento oscilan por encima del 96%, ciclo de respuesta sexual humana (97.3%), seguido de un (96.7%) de desconocimiento en prevención de ITS-VIH/SIDA y de anatomía y fisiología sexual reproductiva. Los adolescentes tienen actitudes desfavorables (98%) frente a su sexualidad.

Castillo J, Solís N, ⁽⁷⁾, (Piura, 2014) en su estudio realizado sobre “Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del asentamiento humano 9 de Octubre”, con una muestra de 170 adolescentes con edades entre 14 y 19 años, su metodología fue de nivel descriptivo del cual como resultado fue que el 24,12% se había iniciado sexualmente y la edad media fue de 15 años, es así, demostrando que, el 70,69% de adolescentes desconocen temas básicos sobre su sexualidad, en cuanto a la prevención de ITS-VIH/SIDA (85,88%); el 79,41% desconoce los métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo; al mismo tiempo no conoce el ciclo de respuesta sexual humana (65,29%) y anatomía, fisiología sexual y reproductiva (60,59%). De tal manera el 82,35% presentó una actitud global desfavorable hacia la vivencia de su sexualidad.

Silva M, ⁽⁸⁾ (Sullana, 2016) en su estudio titulado “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado Parachique la Bocana distrito de Sechura – Piura”, tuvo como objetivo general: describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado Parachique la Bocana distrito de Sechura – Piura año 2016; en su estudio cuantitativo y sus resultados por dimensiones demostró el desconocimiento sobre anatomía y fisiología sexual (72,4%) y ciclo de respuesta sexual humana (73,7%), mientras que el 60,6% y el 67,7% no conoce que el preservativo correctamente usado puede prevenir una ITS. Los resultados demostrados para las actitudes sexuales, se mostró un 70,7% desfavorable a nivel global; se identificó también actitudes desfavorables.

Antecedentes nacionales

Guevara C, Bustamante E, ⁽⁹⁾ (Trujillo, 2013) en su estudio realizado que tiene como objetivo principal evaluar los conocimientos y actitudes sobre la relación a los riesgos de las infecciones de transmisión en los adolescentes, Su metodología fue descriptiva en cuanto a los resultados se reportaron conocer con respecto a los métodos anticonceptivos representado por el 78% de los encuestados; mientras que El 11% indica que es para evitar los embarazos no deseados, el 9% indica que se utiliza para evitarlas ITS . En relación a los MAC 78% los conocen, 11% conocen cuál es su función, otro 11% conoce u efectividad de cada MAC. Se logró determinar que 50% conoce como se transmite la ITS.

Troncoso J, Elma A, ⁽¹⁰⁾ (Lima,2013) en su estudio Realizo titulada Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de Instituciones Educativas en Lima, el objetivo general identificar las actitudes sobre la sexualidad en forma general de los adolescentes de 14 a 19 años; metodología descriptiva obteniendo resultados generales que la mayoría de los adolescentes iniciaron una vida sexual activa desde la edad de 16 años, seguido de un 60% de los encuestados conocen a medias acerca de este tema finalmente el 51% de los encuestados conocen acerca del tema sobre sexualidad y por lo tanto el 49% tienen claro acerca de sexualidad.

Ramos M, Almira, ⁽¹¹⁾ (Venezuela, 2013) realizó una investigación acerca de Conocimiento sobre la sexualidad en adolescentes de Venezuela; como objetivo general: Identificar el nivel de conocimientos y actitudes de los adolescentes de 14 a 19 años; su metodología fue de estudio descriptivo transversal mostrando resultados que el 67% de los adolescentes en edades de 17 a 19 años obteniendo que el 46% de los encuestados tienen conocimiento sobre sexualidad, seguido que el 52% de los adolescentes en una edad recomendada para responder a una maternidad, finalmente el 23% de los encuestados tienen conocimiento y están en edad para iniciar una relación sexual.

Castillo J, ⁽¹²⁾ (Talara, 2014) en su estudio realizado denominado: Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre - Pariñas Talara en el año 2014, como resultados obtenidos reflejan que el 70,59% de adolescentes desconoce sobre aspectos básicos de su sexualidad, pudiendo inferir que no conocen las cuatro dimensiones: prevención de ITS–VIH/SIDA (85,88%); métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (79,41%); ciclo de respuesta sexual (65,29%) y anatomía y fisiología sexual y reproductiva (60,59%). Asimismo, el 82,35% presenta una actitud global desfavorable hacia la sexualidad. En relación a las actitudes para la sexualidad por dimensión reportaron actitudes desfavorables para autonomía (84%). Seguida por sexualidad algo positivo (68) y finalmente; libertad para decidir (58%) sin embargo, las dimensiones libertad para decidir y actuar (72%) y sexualidad como algo positivo (52%) reportaron actitudes favorables.

Juárez M, ⁽¹³⁾ (Chimbote, 2015) en su investigación “Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del caserío de Chica Alta Sector I – Distrito de Tambo Grande, durante el periodo 2013 – 2015” la cual planteó el objetivo: describir los conocimientos y actitudes sexuales de 14 a 19 años del Caserío de Chica Alta sector I, distrito de Tambo grande, durante el periodo 2013 – 2015” su investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño simple. Según los resultados expuestos, el 59% desconoce de manera general conceptos sobre sexualidad. Sin embargo, es preocupante que la mitad de los encuestados desconoce las dimensiones de anatomía y fisiología sexual y reproductiva, prevención de ITS – VIH/SIDA y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo. Con respecto a las actitudes sexuales, el 62% presenta actitudes favorables.

Mucha M., ⁽¹⁴⁾ (Arequipa, 2016) en su estudio “Relación entre el Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre Sexualidad en Adolescentes, planteó el objetivo: relacionar el nivel de conocimientos con las actitudes sobre sexualidad en los adolescentes el estudio fue de tipo prospectivo de corte transversal, constituido por 234 estudiantes. El 80,8% conoce el ciclo de respuesta sexual humana, el 53% refiere tener un conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos como alternativo de un embarazo. No obstante, la actitud sobre la sexualidad a nivel global, los adolescentes tenían una actitud indiferente sobre la sexualidad (70,1%), mientras el 29,9% tienen una actitud favorable.

Antecedentes internacionales

Corona J, Ortega J, ⁽¹⁵⁾ (2013) en su estudio realizado “Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años tuvo como objetivo general: Describir los conocimientos y actitudes sexuales de 14 a 19 años, obtuvo resultados que el 27% de los adolescentes son hombres y 9.5 de los adolescentes son mujeres ya habían iniciado sus relaciones sexuales por otro lado el 24% y el 37% de los encuestados no habían tenido, también reporta que el 8.5% de los adolescentes que no utilizan métodos de planificación familiar y un 10% si lo utilizan rara veces, finalmente reporta que el 13% de los adolescentes habían tenido más de dos parejas sexuales.

Cardona J, Arboleda P, Rosero C ⁽¹⁶⁾ (Colombia, 2013) en su estudio realizado sobre conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años en Colombia en el año 2013, Obteniendo como resultados que el 57% de los adolescentes son varones y el 42% son de sexo femenino tienen conocimiento acerca de las ITS, seguido de un 96% de los adolescentes tienen conocimiento acerca de VIH, siendo así que el 76% conoce lo que es sífilis, seguido de un 62% conoce lo que es herpes, por otro lado se encontró que el 53% de los adolescentes tienen una vida sexual activa y el 39% utilizan siempre el condón, el 23% lo utiliza a veces, el 21% rara veces y el 15% no lo utiliza nunca.

Merizalde W, ⁽¹⁷⁾ (Ecuador, 2014) en su estudio realizado conocimientos sexuales en adolescentes de Ecuador en el año 2014. Metodología de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño simple en esta investigación se obtuvo resultados que el 55% de los adolescentes tiene conocimiento acerca de orientación sexual seguido de 27% y 18% de los adolescentes encuestados cree que la orientación sexual es una elección y no lo ve como algo que está determinado por el deseo natural tanto natural, sexual, amoroso y eróticos hacia otras personas.

Kaise M, Quinche A, ⁽¹⁸⁾ (Ecuador, 2015), en su estudio titulado “Grado de conocimiento que tienen las estudiantes del segundo de bachillerato del colegio Rita Lecumberri sobre la prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual, año 2014” donde plantearon el objetivo: analizar el grado de conocimiento que tienen las estudiantes del segundo de bachillerato del colegio Rita Lecumberri sobre la prevención del embarazo y las enfermedades de transmisión sexual; el estudio se trata de un estudio descriptivo de tipo transversal no experimental, con una muestra de 199 estudiantes, en el cual encontraron que el 60,3% de las estudiantes tienen conocimiento sobre temas relacionados sobre cómo prevenir el embarazo, el 55,8% tiene conocimiento en la prevención de enfermedades de transmisión sexual. El 41% de las estudiantes recomiendan mantener una sola pareja sexual para evitar las infecciones de transmisión sexual, seguida del 27% que recomienda los métodos de barrera.

Cardón D, Ariza A, Gaona C, Medina O, ⁽¹⁹⁾ (Colombia, 2015) en su estudio realizado conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años en Armenia – Colombia con su objetivo general: determinar el nivel de conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes. Con su metodología de nivel descriptivo y diseño simple Quien indaga acerca de los conocimientos sobre fisiología y anatomía de la reproducción, actividad sexual, y vínculos afectivos, una encuesta sobre datos sociodemográficos, con preguntas referentes al inicio de la vida sexual y la educación recibida al respecto, teniendo como participantes 196 adolescentes teniendo como resultado el 66, 6 % ya había tenido al menos una relación sexual. El 81 % de los participantes presentó un bajo nivel de conocimientos frente a la sexualidad.

Tapia M, ⁽²⁰⁾ (Ecuador, 2017) en su estudio realizado sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rancho Chico, Ibarra 2016”, con su objetivo general: determinar el nivel de conocimientos, las actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rancho Chico. Su metodología fue de diseño cualitativa no experimental, con una muestra de 48 adolescentes de 12 a 19 años. Los resultados reflejan el desconocimiento de gran parte de los entrevistados, donde el 83% desconoce sus derechos sexuales y reproductivos, seguido que el 75% desconoce el proceso de fecundación.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Bases teóricas de la adolescencia.

La adolescencia con el pasar de los años, no han escatimado en esfuerzos para destacar los aspectos más importantes dentro de esta etapa del desarrollo humano, siendo que individualmente cada uno tiene condiciones y características propias y distintivas ⁽²¹⁾.

Freud plantea que durante la adolescencia se producen cambios a nivel del aspecto fisiológico, que tiene como reacción el incremento de la libido. En razón a esto se pueden desarrollar las relaciones heterosexuales y de naturaleza exogámica.

Piaget, considera que en esta etapa se da inicio a la etapa de las operaciones formales, del cual el adolescente piensa abstractamente evaluando las posibles consecuencias de sus acciones.

Maslow infiere que el adolescente es una persona que sufre cambios físicos de forma acelerada y progresiva lo que da inicio a la madurez reproductora, donde los adolescentes pasan por un riguroso proceso en la búsqueda y formación de su identidad.

Otros autores, como **Kohlberg** divide a la adolescencia en tres etapas, la primera es la etapa pre – convencional, la cual se caracteriza por el preadolescente el cual respeta las normas establecidas por obediencia y miedo al castigo. Continúa la etapa convencional que se observa en la adolescencia temprana y media, donde tiende a respetar las normas de la familia, sociedad; la etapa post – convencional presente al final de la adolescencia, en la cual la persona toma decisiones por sí mismo, independientemente de las reglas establecidas por su familia.

Bandura, establece que los adolescentes toman referencia de conductas de modelos observados a través de su entorno, y en consecuencia a esto, se regulará su comportamiento en el futuro y por último.

Hostos refiere que durante la adolescencia se origina el nacimiento de los placeres intelectuales. En relación a esto la razón se desarrolla todas sus funciones hasta donde pueda abarcar fuerza de la función predominante ⁽²¹⁾.

2.2.1.1. Etapas de la adolescencia:

La adolescencia temprana (10 a 12) Se inicia el desarrollo con cambios puberales; aparece en el sujeto el dimorfismo sexual, la preocupación por su corporalidad, las dudas acerca de la normalidad, la adaptación a su nuevo cuerpo, el pensamiento concreto empieza a cambiar, se da inicio de la separación de la familia, se hacen grupos del mismo sexo, aparecen frecuentes fantasías sexuales, se inicia la masturbación y es la edad de la etapa del amor platónico.

La adolescencia tardía (17 a 22) En esta etapa se desarrolla el pensamiento hipotético-deductivo adulto, se consolida la identidad personal y sexual, se consolida la capacidad de intimar con un auto imagen realista y madura, así como se da inicio a la relación de pareja estable ⁽²³⁾.

2.2.1.2. Sexualidad y adolescencia

La sexualidad se plantea como un aspecto básico del ser humano, por la cual inicia en el momento que nacemos y cobra fuerza definitivamente durante la adolescencia. La adolescencia se caracteriza por el cambio repentino del aspecto físico y psicológico que impactan en la vivencia de la sexualidad de los adolescentes. Es necesario entender las respuestas de los adolescentes a estos cambios y así identificar las necesidades de salud sexual y reproductiva para de esa manera brindarles servicios necesarios y satisfactorios; de esta manera, para entender el rol de la sexualidad en la adolescencia se encontraron tres teorías ⁽²²⁾.

- a. Teoría del Aprendizaje:** Esta teoría, está condicionado por modelos personales e influencias socio ambientales está expuesto el niño, de tal manera, que adoptará conductas propias de sus progenitores del mismo sexo. Esto se asocia al trato brindado a niños y a niñas desde el nacimiento, en la cual las actitudes repercuten en la identidad como en el rol de género ⁽²²⁾.
- b. Teoría Cognitivo-Evolutiva:** El desarrollo del género va de la mano con el progreso intelectual del niño. Los niños tienen una percepción exagerada y con pocos detalles acerca del género ⁽²⁴⁾.
- c. La interacción biosocial:** diversos autores estiman la identidad de género como una cadena de influencias recíprocas entre factores biológicos y psicosociales. Es decir, la carga genética en la fase prenatal, los fundamentos psicológicos y las normas de la sociedad repercuten en el tiempo en las pautas futuras que el recién nacido desarrolla durante la niñez hacia la adolescencia ⁽²⁴⁾.

La adolescencia y la sexualidad cobran un papel importante, debido a que abarca múltiples niveles en las diferentes esferas en las que se mueven el adolescente, como el entorno familiar y social; situación que debe tenerse en cuenta debido al inicio precoz de la actividad sexual que muestran hoy en día los adolescentes agravándose por la desinformación y poco acceso a servicios de orientación y consejería, toda vez que esta trae consecuencias en la salud sexual y reproductiva del adolescente. De ahí la importancia de entender los enfoques del desarrollo del adolescente ⁽²⁴⁾.

- ✓ **Desarrollo Cognitivo:** la adolescencia es la etapa donde el ser humano madura el pensamiento formal, donde el adolescente comienza a pensar abstractamente lo que le permite elaborar conclusiones a partir de sus propias teorías, usando el método hipotético – deductivo, lo que lo llevaría a reflexionar y/o contradecir los resultados de su experiencia ⁽²⁴⁾.
- ✓ **Desarrollo intelectual:** es la edad de los ideales, de la imaginación y los afectos, donde se formulan interrogantes ¿Quién soy?, ¿qué sentido tiene la vida?, es el espacio crítico donde la realidad que lo rodea no se encuentra a gusto y este exige una reforma ⁽²⁴⁾.
- ✓ **Desarrollo motivacional:** Según Schneider, el adolescente tiene motivos e impulsos de: seguridad, donde los adolescentes buscan sentir certeza del mundo que lo rodea; de independencia, es decir, desean la emancipación tanto emocional e intelectual; de experiencia, sienten que tienen que acumular una multitud de situaciones; de afecto, el cual necesita sentirse queridos, admirados y aprobados; de identidad e integración en la sociedad, buscando sentirse parte de un grupo con el cual identificarse ⁽²⁴⁾.
- ✓ **Desarrollo afectivo:** la sensibilidad del adolescente es una escala precipitada, el cual rechaza hacia sí mismo emociones intensas que lo ponen en desequilibrio, esto puede ser influenciado por circunstancias que viven en su escuela, hogar, entorno, de ahí la viveza de su sensibilidad: al menor reproche se le verá frecuentemente rebelde, colérico. Por el contrario, una manifestación de simpatía, un cumplido que recibe, le pondrán radiante, entusiasmado, gozoso ⁽²⁴⁾.
- ✓ **Desarrollo social:** el adolescente al verse rodeado de otros adolescentes sentirá estabilidad, en la cual la escuela favorece la reorganización de la personalidad

sobre la base de la independencia, donde la amistad ejerce confiabilidad, sinceridad, altruismo y delicadeza; y la formación de grupos ayudará a la emancipación de sus padres reduciendo el conjunto de frustraciones ⁽²⁴⁾.

- ✓ **Desarrollo sexual:** las costumbres, valores y roles sexuales establecidos por la sociedad en la que vive el adolescente.
- ✓ **Desarrollo moral:** Es la búsqueda de su propia imagen ideal, el cual se apoya en los conceptos del bien y el mal y se rige por el respeto mutuo y la colaboración ⁽²⁴⁾.
- ✓ **Desarrollo de la autonomía:** los adolescentes se sienten dueños de sus propias vidas y son ellos los que establecen pautas y límites ⁽²⁴⁾.

2.2.2. Bases teóricas del conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información almacenada por las experiencias; según Platón la clasifica en tres etapas: la opinión, que no es verdadera ni comprobable en el entorno y forma parte del conocimiento de cualquier situación subjetiva u objetiva; la espíteme, es el conocimiento que da certeza, generando confianza al ser y hace referencia al saber social, cultural y científica ⁽²⁵⁾.

Teoría del racionalismo dentro de la cual podemos resaltar uno de sus representantes como fue Rene Descartes, el cual refiere que el conocimiento está dado por la razón.

Teoría del empirismo, Hobbes afirma que la adquisición del conocimiento se da a través de la experiencia junto a la percepción sensorial en el proceso de formación de ideas.

Teoría del aprendizaje significativo según Ausubel refiere que el conocimiento se reajusta y se reconstruye a partir de la adquisición de nuevos conocimientos; esto quiere decir que el aprendizaje se conecta a los conocimientos previos para así crear un nuevo significado a partir de ello.

Teoría del constructivismo según Piaget, el conocimiento se adquiere a través de herramientas con las cuales se puedan originar los propios conocimientos para solucionar un problema, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y así siga adquiriendo conocimiento.

Teoría del constructivismo social Vygotsky sostiene que el conocimiento se constituye como un proceso de interacción entre la persona y la cultura social ⁽²⁶⁾.

2.2.3. Bases teorías de la actitud

Se entiende por actitud la asociación entre objetos actitudinales (prácticamente cualquier aspecto del mundo social) y las evaluaciones de estos objetos. Estas evaluaciones son duraderas y se almacenan en la memoria, y son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables. Son la disposición que tiene el ser humano a comportarse de una determinada manera. Así, si se valora alguna situación como negativa, lo más probable es que se intente evitarla, lo contrario ocurriría con la valoración positiva ⁽²¹⁾.

Teorías del aprendizaje. Según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva, aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella.

Teorías de la consistencia cognitiva. Según las teorías de la consistencia cognitiva, la incoherencia entre dos estados de conciencia hace que las personas se sientan incómodas. En consecuencia, cambian o bien sus pensamientos o bien sus acciones con tal de ser coherentes.

Teoría de la disonancia cognitiva. Festinger sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones contrapuestas entre sí, esto hace que estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso debemos de hacer algo para disminuir esta disonancia ⁽²⁶⁾.

2.2.3.1. Funciones de las actitudes

Las actitudes proporcionan funciones necesarias, estas funciones se adaptan y desempeñan de acuerdo con su entorno.

- **Función de control o de estructuración:** se cumple a la aportación efectuada por las actitudes, que van a permitir pronosticar que esperar de situaciones novedosas y evitar tensiones a nuestras cogniciones.
- **Función instrumental o utilitaria:** la actitud sirve de ayuda a las personas a alcanzar una meta y/o beneficio y a evitar aspectos indeseados.
- **Función de expresión de valores:** se expresa la opinión del entorno que afecta o no a su vida personal, dando a conocer a nosotros mismos a nuestras actitudes para así identificarnos con grupos que cuenten con pensamientos y sentimientos parecidos o similares.
- **Función de conservación:** esta función conserva la propia autoestima, así como la autoestima del grupo al que uno se puede sentir identificado. Sin embargo, el mantenimiento de la propia autoestima o la autoestima grupal pueden llevar a crear estimaciones negativas de personas pertenecientes a grupos de distintos valores y por lo tanto dar lugar a actitudes basadas en prejuicios hacia los mismos ⁽²⁷⁾.

2.2.3.2. Actitud sexual

Hablar de sexualidad no implica acto sexual.

Componente cognitivo: se incluye todas las informaciones que la persona tiene sobre el objeto de la actitud. La forma en que lo percibe y, más, el conjunto de creencias y conocimientos en torno al mismo ⁽²⁸⁾.

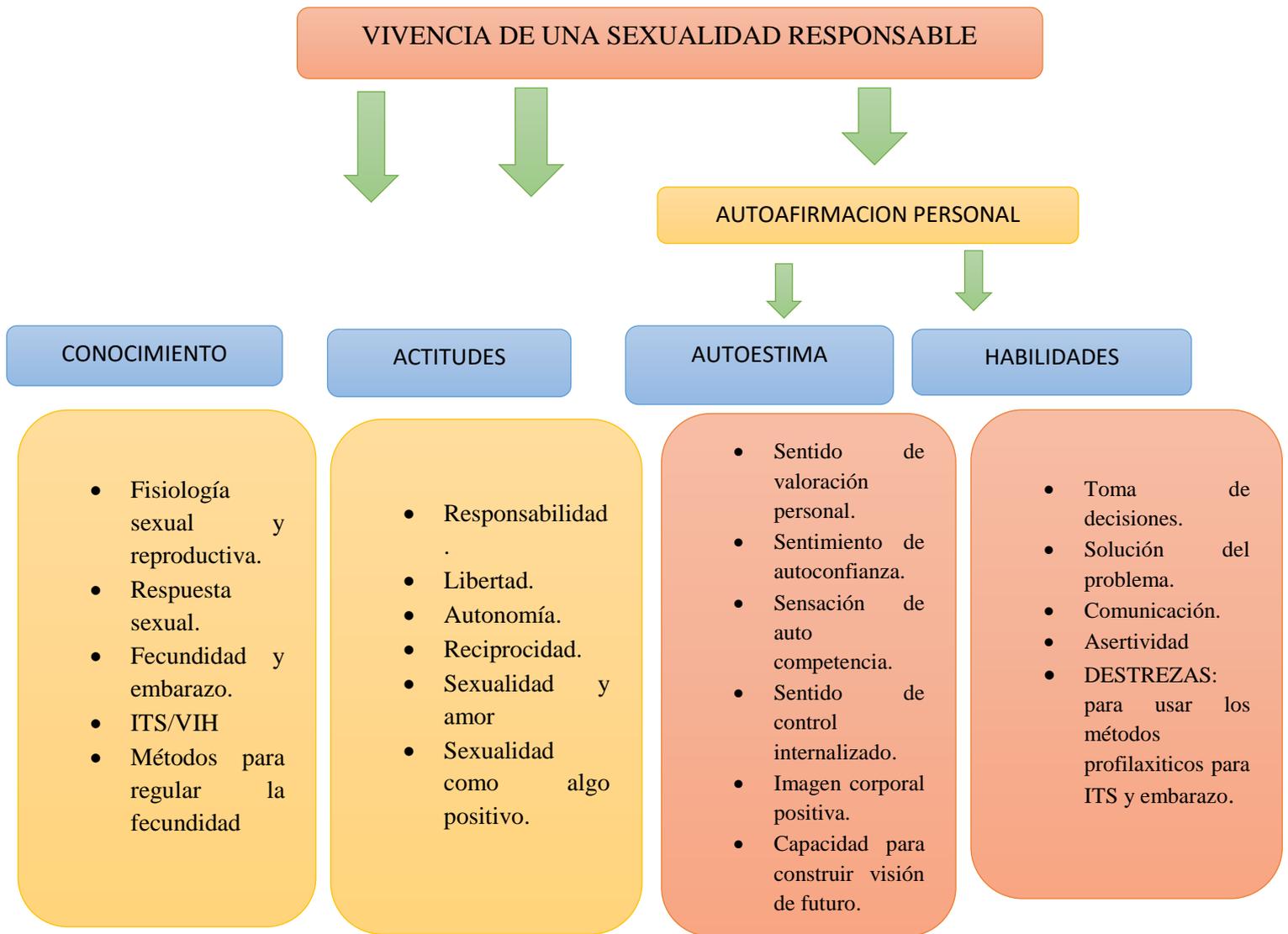
- **Componente afectivo – evaluativo:** se refiere a la evaluación positiva o negativa que la persona hace sobre el objeto de la actitud, si lo considera bueno o malo y en qué grado ⁽²⁸⁾.
- **Componente conductual:** ve la conducta de la persona ante el objeto, aquello que probablemente haría ante él. La actitud sexual se convierte en una vía para la conducta sexual de la persona, donde ofrece y establece efectuar diversas conductas, el realizarlas o no ⁽²⁸⁾.

2.3. Marco Conceptual

La adolescencia aborda diferentes dimensiones, para ello se tuvo en cuenta el marco conceptual en el proyecto de investigación “conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 - 19 años del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena – Piura 2018 este estudio donde se abordara bajo el modelo conceptual desarrollado por el centro de asesoría y consultoría de Colombia ⁽²⁸⁾ según cuadro 1.

Para que los adolescentes tengan una sexualidad segura y responsable deben conocer ciertos criterios:

- ✓ Los jóvenes se hacen cargo de sus propias decisiones, siendo capaz de aceptar las consecuencias de estos, los cuales podrían repercutir en sí mismo y hacia su entorno.
- ✓ Considera los sentimientos, valores y actitudes para tomar decisiones respecto a la vida sexual.
- ✓ Tiene la habilidad de posponer el placer en situaciones que podrían ocasionar problemas y posteriormente consecuencias negativas para sí mismo y otras personas.
- ✓ Decide libre, consciente y autónomamente.



Fuente: Centro de Asesoría y Consultoría del Adolescente ⁽²⁸⁾.

Desde entonces se ha tomado de gran importancia las variables de conocimientos y actitudes, tal es así que el modelo conceptual que plante el centro de asesoría y consultoría de Colombia donde hace mención que para que el adolescente tenga una vivencia sexual reproductiva, responsable y de manera gratificante debe tener conocimiento de los ejes temáticos y también debe tener actitudes favorables, del mismo tiempo refiere que es muy importante que tengan autoafimamacion personal basada en el autoestima y habilidades. ⁽²⁸⁾.

La investigación apunta describir la variable principal conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena – Piura, durante el periodo julio – septiembre 2018. En sus dimensiones:

- ✓ Conocimiento de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva: ciclo menstrual, fecundación y embarazo,
- ✓ Conocimientos del ciclo de Respuesta Sexual.
- ✓ Conocimiento de las Enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA.
- ✓ Conocimiento de los Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.

Así mismo la variable principal conocimiento y Actitudes Sexuales en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura en sus dimensiones:

- ✓ Responsabilidad y prevención de riesgo sexual
- ✓ Libertad para decidir y actuar
- ✓ Autonomía
- ✓ Respeto mutuo
- ✓ Sexualidad y amor
- ✓ Sexualidad como algo positivo

2.3.1. Anatomía y fisiología sexual reproductiva:

2.3.1.1 Anatomía de los órganos sexuales femeninos y masculinos:

a) **Los genitales externos: la vulva** incluye las estructuras visibles desde el pubis hasta el periné ⁽²⁸⁾.

Monte de Venus: es un cojín de grasa supra yacente cubierta de vello púbico.

Labios mayores: Son pliegues carnosos y gruesos localizados a cada lado del orificio vaginal y está cubierto de vello púbico.

Los labios menores: son pliegues muy delgados y extremadamente sensibles esto se debe a terminaciones nerviosas.

Clítoris: Es un órgano que se encuentra entre las extremidades ramificadas de los labios menores a nivel de orificio de la vagina, esto es un órgano muy eréctil parecido al pene debido a que contiene dos cuerpos cavernosos este órgano altera la excitabilidad del placer.

Meato uretral: Este órgano permite la salida de la orina y se encuentra entre línea media de la vulva entre el clítoris y el orificio vaginal ⁽²⁸⁾.

b). Órganos internos femeninos

La vagina. Es un Órgano musculo membranoso que se extiende desde la vulva hasta el útero, este permite la entrada del pene en el coito y permite el paso del bebe durante el parto ⁽²⁸⁾.

El Útero o Matriz: es un órgano que tiene 3 capas musculares endometrio, miometrio, y perimetrio y tiene la capacidad de alojar y nutrir el desarrollo del feto.

Trompas de Falopio: son dos extensiones tubulares conectadas con el útero y su función principal es transportar el ovulo para permitir la fecundación en el tercio exterior de la trompa si hay una relación sexual.

Ovarios: son dos glándulas femeninas que tienen como función producir ovulos y hormonas (estrógenos y progesterona), esto ocurre desde la etapa de la adolescencia hasta llegar al etapa de la menopausia en el caso de que produzca una fecundación ⁽²⁸⁾.

a). Órganos Sexuales Masculinos

Genitales Externos:

Pene: Es un órgano que está cubierto por el prepucio lo cual secreta una sustancia blanquecina que se llama esmegma este tiene como función la reproducción y permite la salida del espermatozoide y también permite la salida de la orina tiene forma de tubo y termina en el extremo final llamado glande.

Los Testículos: Son las gónadas masculinas y tiene como función principal producir espermatozoide y formar hormonas sexuales masculinas como la testosterona.

b) Órganos Internos Masculino

Conductos deferentes: Esto tiene una forma cilíndrica, que sigue a la cola del epidídimo se extiende hacia la vesícula seminal formando la ampolla del conducto deferente del cual estos se unen con el conducto de la vesícula seminal.

Vesículas seminales: Son glándulas que producen sustancias liquidas que forman parte del semen.

Glándula de Cowper: Son dos pequeñas formaciones que se encuentran por debajo de la próstata, su función principal se encarga de lubricar a la uretra vertiendo un líquido alcalino claro que sale antes de producirse la eyaculación el cual puede llevar consigo mismo algunos espermatozoides ⁽²⁸⁾.

Escroto. Es una bolsa de piel y músculos que contiene los testículos.

2.3.1.2. Fisiología sexual y reproductiva

a) Ciclo ovárico

En la primera etapa que es la pubertad la mujer empieza a experimentar los llamados ciclos menstruales, regulados por la hormona liberadora de gonadotropina corionica humana, está producida por el hipotálamo, lo cual actúa sobre la adenohipofisis secretando gonadotrofinas y hormonas luteinizante de las cuales estas controlan y estimulan los cambios cíclicos en el ovario ⁽²⁸⁾.

b). Ciclo menstrual: El ciclo menstrual es un ciclo biológico que involucra a los órganos reproductivos de la mujer y que depende de los niveles de hormonas femeninas (estrógenos y progesterona. El ciclo menstrual se cuenta en días, y se ha decidido llamar día 1° de este ciclo al primer día de la menstruación, ya que es más fácil de identificar ⁽²⁸⁾.

Para profundizar refiere que en esta fase del final de la menstruación, sólo se conservan las capas más profundas del endometrio, que es la mucosa que recubre el interior del útero. Los estrógenos del folículo en desarrollo hacen que el endometrio crezca y aumente de espesor. Tras la ovulación, el cuerpo lúteo segrega estrógenos y progesterona; esta última hace que las glándulas endometriales comiencen a segregar, de tal forma que el endometrio se vuelve edematoso, ideal para la implantación del embrión. Si no hay embarazo el cuerpo lúteo degenera; dejan de producirse estrógenos y progesterona, y sobreviene la menstruación ⁽²⁸⁾.

c. La Fecundación

También llamada Concepción, es el hecho fisiológico en el cual el espermatozoide alcanza al ovulo, y perdiendo su cuello y su cola entra en él, que es de tamaño bastante

mayor, permitiendo así la reunión del material genético de ambas células, para formar el huevo o cigoto del futuro ser humano con 46 cromosomas⁽²⁸⁾.

d). El embarazo

Es el proceso de concepción y desarrollo del nuevo ser en el aparato reproductor femenino que culmina en el parto, es el periodo de tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, su duración aproximada es de 280 días, (de 36 a 40 semanas, 10 meses lunares o casi 9 meses de calendario solar). Durante éste tiempo la gestante experimentará modificaciones anatómicas y fisiológicas y la mayoría de las cuales se revertirán durante las etapas del puerperio y la lactancia⁽²⁹⁾.

e) Menarquía

Es la primera vez que tiene su periodo la niña. Normalmente el periodo dura de tres a siete días, el flujo empieza leve. Puede volverse más fuerte por dos o tres días y de allí más leve hasta que se termina. La mayoría de veces empieza de color café, pero se vuelve más rojo. De allí se vuelve más café hasta que se termina. Un ciclo menstrual normal puede ser tan corto como de 21 días o tan largo como de 35 días⁽²⁹⁾.

2.3.2. Ciclo de respuesta sexual humana

La Respuesta Sexual Humana es una sucesión de acontecimientos fisiológicos cuyo fin es el adecuado desempeño de la actividad sexual. Para que ésta sea posible, los órganos genitales han de experimentar cambios importantes en su forma y su función a través de un proceso de excitación, de tal modo que el coito es imposible si el pene permanece flácido o la vagina está seca y no se ha dilatado. Conviene destacar que el coito vaginal no es el fin del proceso de respuesta sexual. Aunque así suceda en buena parte de los encuentros sexuales heterosexuales los procesos fisiológicos denominados respuesta sexual acontecen igualmente en cualquier otra forma de actividad sexual placentera, con independencia de si ésta alcanza alguna o algunas descargas orgásmicas ⁽³⁰⁾.

Fase de excitación: Este es un proceso donde inicia con una estimulación erótica, esto produce una respuesta irrefutable de estimulación en el hombre lo que es la erección, en lo que la mujer da inicio por la lubricación de la vagina debido a la vaso congestión de los tejidos que rodean a la vagina, en la excitación hay un ligero aumento de la presión arterial.

Meseta: En esta ocurren cambios durante la excitación lo cual alcanza una máxima y esto se mantiene así mucho tiempo, en la mujer el clítoris se esconde y apenas se palpa o se rosa este se erige, en el hombre las glándula de Cowper secretan un líquido pre - seminal que puede contener espermatozoides.

Orgasmo: En esta fase en la mujer, las tensiones sexuales se liberan produciendo contracciones involuntarias que se irradian desde los genitales, de tal manera que el

útero y el ano sienten una gran sensación de placer, en el hombre se expulsa el semen, cada persona tiene diferentes sensaciones para experimentar esta etapa ya que los organismos de cada uno son muy diferentes.

Resolución: En esta fase se produce una relajación en todo el cuerpo, donde la sangre retoma y los genitales vuelven a su estado original, en el varón no se produce un orgasmo tras otro sin embargo en la mujer si puede alcanzar otro orgasmo si vuelve a ser estimulada.

2.3.3. Prevención de infecciones de transmisión sexual VIH / SIDA:

Infecciones de transmisión sexual: son enfermedades de naturaleza infecciosa o parasitaria en la que la transmisión se da a través de la relación sexual, que entre sus principales víctimas son mujeres y recién nacidos y son transmitidas más eficientemente de varones a mujeres que a la inversa. Entre las ITS más comunes tenemos a:

La sífilis causada por la bacteria *Treponema pallidum*, que se transmite a través de las mucosas, donde la vagina y el glande son accesos frecuentes. Así mismo la sífilis causa daños congénitos al feto. A pesar de que existe un tratamiento con antimicrobianos, el daño producido es irreversible. La **gonorrea**, es causada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae*, ataca principalmente a la vagina y cérvix en la mujer produciendo inflamación, en cambio en el varón se expande a través de la uretra produciendo secreción uretral y dolor al miccionar. El **herpes genital**, causado por el virus del herpes, se transmite a través de las relaciones sexuales. La **tricomoniasis**, causada por el parásito “*tricomonas vaginalis*” transmitida por el contacto sexual. El

VIH/SIDA, enfermedad autoinmune que se transmite a través del contacto de una persona infectada (intercambio de sangre, contacto con fluidos vaginales) incluso durante el embarazo de madre a hijo ⁽³²⁾.

Prevención de las infecciones de transmisión sexual: Aunque existen grupos sociales más expuestos al contagio, estos no deberían ser catalogados como un grupo de riesgo, si no como conductores de prácticas que vulneran y aumentan la probabilidad de contraer una ITS. Una medida preventiva de interés común sería: el preservativo, que al ser solo un método anticonceptivo es también un método de barrera que protegerá contra el contagio de ITS.

2.3.4. Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención de embarazo:

Pueden ser métodos naturales, los cuales ofrecen poca eficacia como métodos anticonceptivos. Permiten saber qué días del ciclo hay mayor riesgo de embarazo, y adoptar las medidas oportunas: abstinencia de coito vaginal o uso de métodos de barrera.

Método del calendario (de Ogino-Knauss): Se basa en predecir la fertilidad futura analizando al menos 6 ciclos menstruales. El cálculo se realiza según la siguiente fórmula: Anotar el ciclo más corto y el más largo de los 6; restar 18 del número de días que ha durado el ciclo más corto, con ello se obtendría el primer día del período fértil; o restar 11 del número de días que ha durado el ciclo más largo, lo que indicaría el día que termina el período fértil.

Método de la temperatura basal: Sistema basado en averiguar los días fértiles de la mujer y abstenerse de realizar el coito durante esos días. Se basa en que los días en que se produce la ovulación, la temperatura sube unas décimas, y baja unos tres días después de alcanzada la temperatura más alta. Según esto, la mujer, tomándose la temperatura cada mañana, podría saber cuándo está en periodo fértil. No es un método muy fiable, porque hay que tener en cuenta que la temperatura también puede alterarse por otros motivos.

Método del moco cervical: Consiste en conocer y valorar las variaciones del moco cervical presente en el flujo vaginal para determinar qué días son fértiles y cuáles no: a medida que se acerca la ovulación, el flujo se hace más transparente y fluido, mientras que cuando la mujer no ovula es más pegajoso, espeso y a veces escaso.

Preservativo: Es una funda fina y ajustada de látex o poliuretano, que se coloca en el pene cuando está erecto, de forma que lo cubre totalmente y evita que los espermatozoides entren en la vagina durante la penetración. Se debe colocar antes de cualquier aproximación a la vagina, y debe retirarse el pene de la vagina antes de que empiece a perder la erección, sujetando el preservativo por su base. Empleado correctamente tiene una eficacia muy alta en la prevención de embarazos no deseados y protege también del SIDA y de otras Infecciones de transmisión sexual (ITS).

Píldora anticonceptiva: La píldora anticonceptiva puede ser combinada o sólo de progestágeno. La combinada se toma diariamente durante 21 días seguidos de un período de descanso de 7 días, durante los cuales aparece un sangrado parecido al de

la regla. La de progestágeno solo se toma todos los días sin período de descanso, y el patrón de sangrado puede ser variable.

Inyectables intramusculares: Hay dos tipos: los que contienen progesterona, que se administran trimestralmente, y los que combinan estrógenos y progesterona, de aplicación mensual. Son más seguros que las pastillas ya que evitan algunas causas de fallo de estas y son los métodos anticonceptivos más baratos ⁽³³⁾.

2.3.5. Responsabilidad y prevención del riesgo sexual:

El ejercicio los derechos sexuales se debe hacer con responsabilidad, protegiéndose, reconociendo y aceptando las consecuencias. El comportamiento sexual responsable se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, recursos y derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas. A nivel internacional, la Organización Panamericana de la Salud establece hacer obligatoria la educación integral de la sexualidad basada en derechos, sensible al género y culturalmente apropiada en los programas de estudios a todos los niveles ⁽³⁴⁾.

2.3.6. Libertad para decidir:

Es necesario tener clara que la decisión de iniciar las relaciones sexuales depende de la persona y la pareja después de informarse y aclarar sus dudas a circunstancias favorables y/o desfavorables relacionadas a la vivencia de su sexualidad, respondiendo libremente y sin presión alguna, permitiendo elegir libremente cuando y con quién iniciar su actividad sexual y qué método anticonceptivo usar.

2.3.7. Autonomía.

Durante la adolescencia, el adolescente convive con un proceso confuso y en ocasiones difícil, en la cual su identidad está en una continua lucha por defender los ideales, decisiones y su autonomía; para la mayoría de los adolescentes, entablar un sentido de autonomía es parte importante en su camino hacia ser adulto para establecer su de identidad, el adolescente se vale por sí mismo, enfrenta y afronta los problemas que atraviesa, sin embargo, tener la idea de que la adolescencia es un proceso de cambios emocionales, impactará en los resultados al momento de enfrentar sus problemas.

2.3.8. Respeto mutuo y reciprocidad.

Una de las cualidades mejores para integrarse en la sociedad de forma saludable es ser respetuoso. El respeto hacia los demás se aprende durante la niñez y como tantas otras características del carácter se consolida durante la adolescencia. Por eso es tan importante insistir a los adolescentes para que sean respetuosos. Los adolescentes son rebeldes por definición. En esta etapa viven un enfrentamiento con los adultos, sobre todo con sus padres. Pero esos enfrentamientos no son más que la manera de formar su propia personalidad. Necesitan separarse de sus mayores para encontrarse a ellos mismos y muchos adolescentes llegan a los enfrentamientos para conseguirlo. Es muy

importante que, incluso en esos choques de opiniones que se producen con frecuencia insistamos a nuestros hijos para que nunca lleguen a faltar el respeto a nadie ⁽³⁴⁾.

2.3.9. Sexualidad y amor.

La vocación innata del ser humano es amar y ser amado; pero no es lo mismo "amar" que "desear" o "querer". Una cosa es el "eros" y otra el "ágape". Amar es buscar la felicidad en comunión y conlleva una reciprocidad. La sexualidad es algo trascendente cuando va unida al misterio de la vida; el hombre no debe esclavizarse al sexo, atendiendo al simple deseo. La sexualidad, que es una dimensión constitutiva de la persona, ha de ser una síntesis de amor, responsabilidad y compromiso. Las estadísticas nos muestran que los adolescentes y jóvenes se inician cada vez más tempranamente en la práctica sexual. A los adolescentes tenemos que hacerles llegar nítidamente el mensaje de que hay placeres que pueden ser peligrosos, y deben evitarse con firmeza, sin miedo ⁽³⁴⁾.

2.3.10. Sexualidad desde la teoría del positivismo.

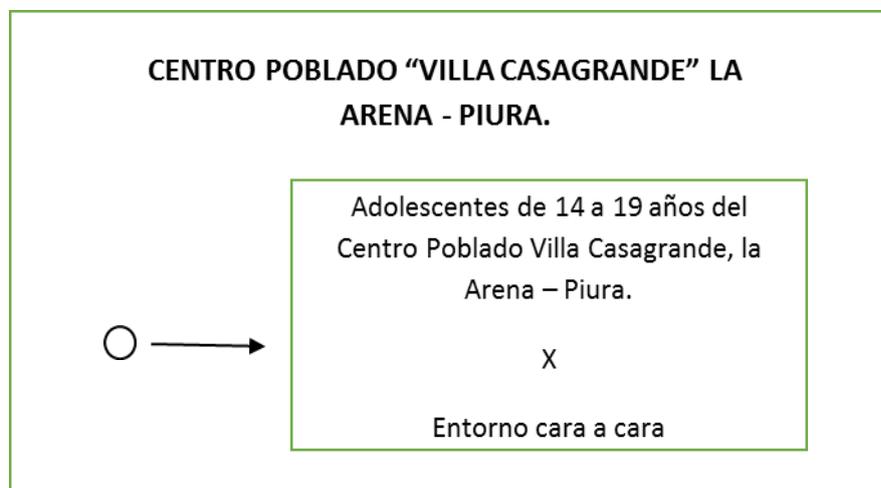
La importancia de una sexualidad sana y positiva está al mismo nivel que cualquiera de los ámbitos sociales y emocionales que nos preocupan y ocupan nuestra vida diaria. La sexualidad forma una red de vivencias que son básicas en el desarrollo, crecimiento y maduración del ser humano. Biológicamente estamos preparados y capacitados para que el sexo, no sólo forme parte de un proceso de reproducción, estamos física y mentalmente preparados para disfrutar de él. Desde la educación y el trabajo de una sexualidad positiva, no se pretende ni se fomenta el libertinaje o el desfase sexual, sino que se lucha por el cultivo de una buena y saludable educación y una formación sexual satisfactoria. Una sexualidad positiva es fundamental en el desarrollo personal y la satisfacción a todos los niveles de un sujeto ⁽³⁴⁾.

III. Metodología

3.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de nivel descriptivo y tipo cuantitativo diseño simple de una sola casilla de corte transversal.

Modelo:



M: Adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena - Piura, durante el periodo julio – septiembre 2018.

X: Conocimientos y actitudes.

O: Representa lo que observa.

3.2. Población y muestra

3.2.1 población

La población fue constituida por 110 adolescentes que habitan en el Centro Poblado Villa Casagrande.

3.3.2. Muestra

Se trabajó con toda la población ya que es una zona rural del bajo piura con pocos habitantes obteniendo una muestra de 110 adolescentes entre 14 a 19 años del Centro Poblado Villa casagrande la Arena – Piura durante el periodo julio - septiembre 2018.

Criterios de selección

Inclusión:

- ✓ Adolescentes de 14 a 19 años, habitantes del centro Poblado Villa Casagrande
- ✓ No interesa la condición civil.
- ✓ Puede o no tener hijos.
- ✓ Aceptación escrita de participar en el estudio

Exclusión:

- ✓ Adolescentes transeúntes
- ✓ Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse
- ✓ Adolescentes que pertenecieran a algún programa educativo especializado para adolescentes.

3.3. Definición y operacionalización de las variables de estudio.

a. Variables principales

1. Conocimiento sobre sexualidad del adolescente: Es el conocimiento con respecto hacia su sexualidad en las siguientes dimensiones:

1.1. Dimensión conocimiento de anatomía y fisiología sexual y reproductiva:

Relacionado al conocimiento que tienen los adolescentes con respecto a la anatomía, ciclo menstrual, fecundación y embarazo ⁽³²⁾.

1.2. Conocimiento de ciclo de respuesta sexual humana: Se Refiere a que el cuerpo tiene una reacción ante una estimulación erótica, en la cual, imágenes, olores, frases, hace que la persona deseada pueda despertar la lívido ⁽³²⁾.

1.3. Conocimiento de prevención de infecciones de transmisión sexual VIH / SIDA: Está relacionado que los adolescentes tienen conocimiento sobre los principales tipos de ITS, síntomas y medidas de protección por ello se incentiva el uso correcto de preservativos y postergación del inicio de las relaciones sexuales ⁽³²⁾.

1.4. Conocimiento de métodos anticonceptivos como alternativa de prevención de embarazo: Esta referida que los adolescentes tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo a temprana edad, entre ellos tenemos al, preservativo, la píldora, las ampollas, el dispositivo intrauterino (DIU), etc. utilizado por la pareja ⁽³²⁾.

2. Actitud sexual del adolescente

2.1. Responsabilidad y prevención del riesgo sexual: Es todo aquello que tienen los adolescentes por las creencias, siente y realiza a partir de un conocimiento positivo de la sexualidad, es decir que el inicio de las relaciones sexuales precoz, las múltiples parejas sexuales, el no uso de MAC, y el no uso del preservativo están relacionados directamente con los riesgos de ITS y VIH/SIDA, embarazos no deseados ⁽³²⁾.

2.2. Libertad para decidir: En este caso el adolescente, para responder a acontecimientos relacionados con su sexualidad dándole la libertad de elegir sin presión alguna, es decir, el adolescente decide por sí mismo y no ante la presión de grupo, cuándo y con quién iniciar su actividad sexual, informándose acerca de los MAC ⁽³²⁾.

2.3. Autonomía: El adolescente crea reglas a sí mismo que regulen su actuar, independientemente de la presión de su entorno ⁽³²⁾.

2.4. Respeto mutuo y reciprocidad: Es importante a causa de porcentajes de violencia que existen en la actualidad, más que todo en las zonas rurales por creencias y costumbres, por esta dimensión de la actitud está relacionada en jóvenes, respeto de que no los obligan a tener sexo, y mucho menos a que sean agredidos de igual a no ser violentados por ninguna persona ⁽³²⁾.

2.5. Sexualidad y amor: Referida a que, si las relaciones sexuales del adolescente han sido producto de una unión sentimental, que tipo de relación de pareja llevan ⁽³²⁾.

2.6. Sexualidad desde la teoría del positivismo: La sexualidad se identifica como algo sano y positivo pero si es algo preocupante en nuestra vida diaria, si bien es cierto

la sexualidad forma una red de vivencias que son muy básicos en el desarrollo , crecimiento y maduración de cada ser humano. El profesional de la salud debe estar preparado y capacitado para orientar a los adolescentes ya que el sexo o solo forma parte de un proceso de reproducción si el trabajo de mantener una sexualidad positiva de manera responsable ⁽³²⁾.

3. Características sociodemográficas.

En este estudio para obtener los datos de sociodemográficos se empleó un cuestionario donde se identifique las variables principales como edad, sexo, estado civil, ocupación, si tiene enamorada, inicio de relacione sexuales, edad de inicio de su primera relación sexual, la opción sexual de los adolescentes.

CUADRO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DE CONOCIMIENTO SEXUAL

VARIABLE	SUB VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR
Conocimiento sobre sexualidad	Conocimiento global	Es el proceso facultativo donde el ser humano tiene la facilidad de poder entender las cosas a través de la naturaleza de estas, haciendo énfasis en sus cualidades y relaciones ⁽²⁷⁾ .	Es el conocimiento evaluado de manera general considerando las 35 preguntas cerradas con respuestas única, las mismas que fueron calificadas con un punto. Para considerarse que el adolescente conoce sobre sexualidad se considera de 27 a 35 puntos y desconoce de 0 a 26 puntos.	Conoce: 27-35 puntos Desconoce: 0 -26 puntos
	Dimensión Anatomía y fisiología sexual y reproductiva	Conocimiento que tiene el adolescente sobre las partes de su cuerpo, reconociendo los órganos sexuales externos e internos y la función de cada uno de ellos.	El nivel de conocimiento según dimensión , anatomía y fisiología sexual se evaluara considerando 9 preguntas, cada una con respuesta única, las mismas que serán calificadas con un punto, para considerarse que conoce de 7 a 9 puntos y desconoce de 0 a 6 puntos	Conoce: 7 – 9 puntos Desconoce: 0–6 puntos
	Dimensión Ciclo de respuesta sexual	Se refiere a conocer e identificar las diferentes características propias de cada fase del ciclo sexual, y la reacción que produce en sus cuerpos de los adolescentes como parte de una vivencia sexual natural	El nivel de conocimiento según su dimensión ciclo de respuesta sexual, se evaluará considerando 8 preguntas, cada una con respuesta única, las mismas que serán Calificadas con un punto. Para considerarse que conoce de 7 a 8 puntos y desconoce de 0 a 6 puntos.	Conoce: 7 – 8 puntos Desconoce: 0 – 6 puntos
	Dimensión Prevención de Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA:	El Conocimiento que poseen los adolescente sobre los diferentes tipos de ITS y sus respectivas sintomatologías ,así como también los medios de contagio del VIH/SIDA, y su forma de prevención de las mismas	El nivel de conocimiento según su dimensión prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA se evaluará considerando 9 de preguntas, cada una con respuesta única, las mismas que serán calificadas con un punto, para considerarse como Conocimiento de 7 a 9 puntos y desconoce de 0 a 6 puntos.	Conoce: 7– 9 puntos Desconoce: 0 – 6 puntos
	Dimensión Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo:	Conocimiento sobre la forma de usos y las diferentes tipos de métodos anticonceptivos, así como también identificar los más adecuados según sus necesidades	El nivel de conocimiento según su dimensión metodología anticonceptiva como prevención del embarazo se evaluará considerando 9 de preguntas, cada una con respuesta única, las mismas que serán calificadas con un punto, para considerarse como conocimiento de 7 a 9 puntos y desconoce de 0 a 6 puntos	Conoce: 7 – 9 puntos Desconoce: 0 – 6 puntos

CUADRO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUDES SEXUALES

VARIABLE	SUB VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR FINAL
Sexualidad propia del adolescente.	Actitud global	Es la predisposición para actuar ante determinadas reacciones favorables o desfavorables hacia algo, en el cual, las opiniones, creencias, sentimientos y conductas se interrelacionan entre sí, influenciando la forma de expresar nuestras propias acciones, de la cual los adolescentes toman acción ⁽³⁰⁾ .	Es la actitud sexual del adolescente evaluada a través de 50 preguntas con respuesta en la escala de Likert de 1 a 5 considerando actitudes favorables (151 a 250 puntos) y actitudes desfavorables (de 0 A 150 puntos).	Favorable Desfavorable
	Dimensión Responsabilidad y prevención del riesgo sexual:	La capacidad del adolescente de asumir la responsabilidad de sus actos, y las consecuencias que conlleva el no tener un buen conocimiento sobre su sexualidad como embarazos no deseados, ITS y VIH.	La actitud sexual del adolescente según su dimensión de responsabilidad y prevención del riesgo sexual se evaluó a través de 10 preguntas con respuesta en escala de Likert de 1 a 5 puntos, por lo que se consideró actitudes favorables (de 31 a 50 puntos) y actitudes desfavorable (de 0 A 30 puntos).	Favorable: 31 – 50 puntos Desfavorable: 0 – 30 puntos
	Dimensión Libertad para decidir y actuar:	Predisposición del adolescente en relación a su sexualidad y sin presión alguna. Actuar con libertad ante la presión de sus pares, así como también tener el control de su vida sexual, como cuando y donde iniciar su actividad sexual.	La actitud sexual del adolescente según su dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual se evaluará a través de 6 preguntas con respuesta en escala de Likert de 1 a 5 puntos, por lo que se consideró actitudes favorables (de 16 a 30 puntos) y actitudes desfavorable (de 0 A 15 puntos)..	Favorable: 16 – 30 puntos Desfavorable: 0 – 15 puntos
	Dimensión Autonomía:	Predisposición del adolescente a crear reglas a si mismo que regulen su actuar, independientemente de la presión de su entorno	La actitud sexual del adolescente según su dimensión autonomía se evaluará a través de 5 preguntas con respuesta en escala de Likert de 1 a 5 puntos, por lo que se consideró actitudes favorables (de 20 a 25 puntos) y actitudes desfavorable (de 0 A 19 puntos)	Favorable: 20 – 25 puntos Desfavorable: 0 – 19 puntos
	Dimensión Respeto mutuo y reciprocidad:	Predisposición que tiene el adolescente frente al respeto que se deben los adolescentes, respeto a no tener sexo forzado, a no ser agredidos, a no violentados por ninguna persona.	La actitud sexual del adolescente según su dimensión respeto mutuo y reciprocidad se evaluará a través de 9 preguntas con respuesta en escala de Likert de 1 a 5 puntos, por lo que se consideró actitudes favorables (de 28 a 45 puntos) y actitudes desfavorable (de 0 A 27 puntos)	Favorable: 28 – 45 puntos Desfavorable: 0 – 27 puntos
	Dimensión Sexualidad y amor:	Referida a que si el adolescente tuvo relaciones sexuales como resultado de un sentimiento, que tipo de relación de pareja llevan	La actitud sexual del adolescente según su dimensión sexualidad ligada al amor se evaluará a través de 9 preguntas con respuesta en escala de Likert de 1 a 5 puntos, por lo que se consideró actitudes favorables (de 31 a 45 puntos) y actitudes desfavorable (de 0 30 puntos)	Favorable: 31 – 45 puntos Desfavorable: 0 – 30 puntos
	Dimensión Sexualidad como algo positivo:	Se refiere al comportamiento del adolescente con respecto a su sexualidad, es decir ante la masturbación y las relaciones sexuales	La actitud sexual del adolescente, según su dimensión responsabilidad y prevención del Riesgo sexual se evaluará a través de 11 preguntas con respuesta en escala de Likert de 1 a 5 puntos, por lo que se consideró actitudes favorables (de 38 a 55 puntos) y actitudes desfavorable (de 0 A 37 puntos).	Favorable: 38 – 55 puntos Desfavorable: 0– 37 puntos

CUADRO 4: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	SUB VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Características sociodemográficas	Es todo aquello que comprende el entorno físico, simbólico de una población determinada, con respecto a su entorno personal, social, estructural y general ^(34,45) .	Religión	Es todo que involucra al adolescente desde la religión que profesa, ocupación, estado civil y aspecto sexual.	Católico Evangélico Otras No creyente	Nominal
		Edad		- Edad en años - Edad en años de inicio de relaciones sexuales	Cuantitativa de razón
		Sexo		Masculino Femenino	Cualitativa nominal
		Ocupación		Estudiante Trabaja/estudia	Nominal
		Estado civil		Soltero Casado Conviviente	Nominal
		Tiene enamorado		Si No	Nominal
		Se ha iniciado sexualmente		Si No	Nominal
		Opción sexual		Heterosexual Homosexual Bisexual	Nominal

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Técnica

Con el propósito de obtener información sin modificar al entorno, marco de la investigación y variables en estudio, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

3.4.2. Instrumentos

Los instrumentos fueron aplicados a los adolescentes que se encuentran entre las edades de 14 a 19 años que conforman la muestra. Se detallan los instrumentos, líneas a continuación:

- **Características sociodemográficas:** Para la recolección de los datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identifican las variables, estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia, asimismo si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, edad de inicio de actividad sexual y su opción sexual. También se incluye la edad, y el sexo de los adolescentes (Anexo 1A) ⁽³³⁾.
- **Cuestionario de conocimientos de la sexualidad del adolescente:** Para obtener la recolección de resultados y medición del conocimiento sobre sexualidad se utilizó un cuestionario previamente estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado por la docente investigadora (Anexo 1A), la cual consta de 35 ítems, con opciones de respuestas dicotómicas si conoce y no conoce, distribuidas según dimensiones, que contiene 9 ítems que miden los conocimientos de Anatomía y Fisiología sexual y reproductiva; 8 ítems sobre

respuesta sexual humana; 9 sobre prevención de ITS, VIH/SIDA; 9 destinados a la metodología anticonceptiva en la prevención del embarazo. Un Si representa un valor de 1 y un No un valor de 0. Sumando las respuestas de cada ítem se pueden tener un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 35, considerando rangos establecidos de la siguiente manera:

- ✓ Conoce: Puntaje igual o mayor del percentil 75° de los datos de la muestra.
- ✓ No conoce: Puntaje menor al valor del percentil 75° de los datos de la muestra.

El instrumento para medir los conocimientos en sexualidad ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems con los criterios establecidos para su validación (Anexo 1B) ⁽³³⁾.

- **Test de actitudes sexuales del adolescente:** Para la medición de las actitudes sexuales del adolescente, se utilizó un test diseñado y validado por la autora; el instrumento que consta de 6 dimensiones: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 10 ítems, Libertad para decidir y actuar con 6 ítems, Autonomía con 5 ítems, Respeto mutuo y reciprocidad con 9 ítems, Sexualidad y amor con 9 ítems, Sexualidad como algo positivo con 11 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert, considerando 5 alternativas (Anexo 2A) ⁽³⁴⁾.

1. Completamente en desacuerdo
2. Bastante en desacuerdo.
3. Opinión intermedia
4. Bastante de acuerdo
5. Completamente de acuerdo

Con un total de 50 preguntas, teniendo un puntaje mínimo de 50 puntos y un puntaje máximo de 250 puntos. Se tuvo en cuenta los siguientes rangos:

- **Favorable:** Puntaje igual o mayor al valor del percentil 75° de los datos de la muestra.
- **Desfavorable:** Puntaje menor al valor del percentil 75° de los datos de la muestra.

El instrumento para medir las actitudes hacia la sexualidad fue validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación (Anexo 2B) ⁽³²⁾. La prueba tiene un índice de confiabilidad alpha Cronbach igual a 0.88; siendo su confiabilidad alta (Anexo 2C) ⁽³²⁾.

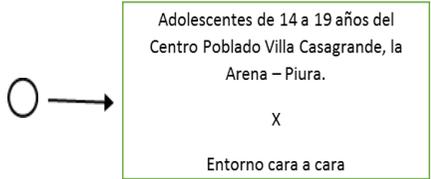
3.5. Plan de análisis

Los datos recolectados fueron codificados e ingresados a una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel y para el análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistics para Windows versión 23.0.

3.6. Matriz de consistencia

CUADRO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE
<p>¿Qué conocimiento y actitudes sexuales tienen los adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado Villa Casagrande durante el periodo Julio - Septiembre del 2018?</p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado villa Casagrande, durante el periodo julio - septiembre del 2018. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande, durante el periodo julio – septiembre del 2018. Identificar el conocimiento sexual en las dimensiones de anatomía y fisiología sexual y reproductiva de los adolescentes en estudio; ciclo de respuesta sexual humana; prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA; y métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande , durante el periodo julio – septiembre del 2018. Identificar los reactivos menos conocidos por cada dimensión en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande, durante el periodo julio – septiembre del 2018. Identificar la actitud global sobre sexualidad de los adolescentes en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande, durante el periodo julio – septiembre del 2018. Identificar las actitudes frente a la sexualidad en las dimensiones, responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor y sexualidad como algo positivo en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande, durante el periodo julio–septiembre del 2018. Identificar las características sociodemográficas y prácticas sexuales en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande , durante el periodo julio– septiembre del 2018. 	<p>No se planteó una hipótesis por ser un estudio de tipo descriptivo.</p>	<p>A. VARIABLES PRINCIPALES</p> <p>1. Conocimiento de sexualidad del adolescente: es el conocimiento que tiene el adolescente respecto a su sexualidad en las siguientes dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente Ciclo de respuesta sexual humana. Prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo. <p>2. Actitud sexual del adolescente: es la forma de respuesta ante las siguientes dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Responsabilidad y prevención de riesgo sexual. Libertad para decidir Autonomía Respeto mutuo y reciprocidad Sexualidad y amor Sexualidad desde la teoría del positivismo <p>B. VARIABLES INTERVINIENTES Características sociodemográficas: estado civil, ocupación, religión y edad.</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: Simple de una sola casilla de cohorte transversal.</p> <p style="text-align: center;">CENTRO POBLADO "VILLA CASAGRANDE" LA ARENA - PIURA.</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Modelo: M: Adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado Vila Casagrande e, durante el periodo de julio a septiembre, 2018. X: Conocimientos y actitudes. O: Representa lo que observa</p>	<p>Población: La población estuvo constituida por los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 110 adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena.</p>	<p>Técnica: Con la finalidad de recolectar la información sin modificar el entorno, marco de investigación y variables, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de características sociodemográficas: se empleó un cuestionario en el cual se identifican la edad, sexo, estado civil, religión, ocupación, lugar de residencia, si tiene enamorado (a), si inició relaciones sexuales, edad de inicio y opción sexual. - Cuestionario de conocimientos de la sexualidad del adolescente: se empleó cuestionario estructurado por preguntas cerradas, la cual consta de 35 ítems, con opciones de respuesta dicotómicas, si conoce y no conoce, distribuidas según dimensiones, 9 ítems que miden los conocimientos sobre anatomía y fisiología sexual, 8 ítems sobre respuesta sexual humana, 9 sobre prevención de ITS – VIH/SIDA, 9 sobre metodología anticonceptiva. - Test de actitudes sexuales del adolescente: se empleó un test que consta de seis dimensiones, Responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 10 ítems, Libertad para decidir y actuar con 6 ítems, Autonomía con 5 ítems, Respeto mutuo y reciprocidad con 9 ítems, Sexualidad y amor con 9 ítems, Sexualidad como algo positivo con 11 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert, considerando 5 alternativas, 1) completamente en desacuerdo, 2) bastante en desacuerdo, 3) opinión intermedia, 4) bastante de acuerdo y 5) completamente de acuerdo. 	<p>Los datos recolectados fueron codificados e ingresados a una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel y para el análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistics para Windows versión 23.0.</p>

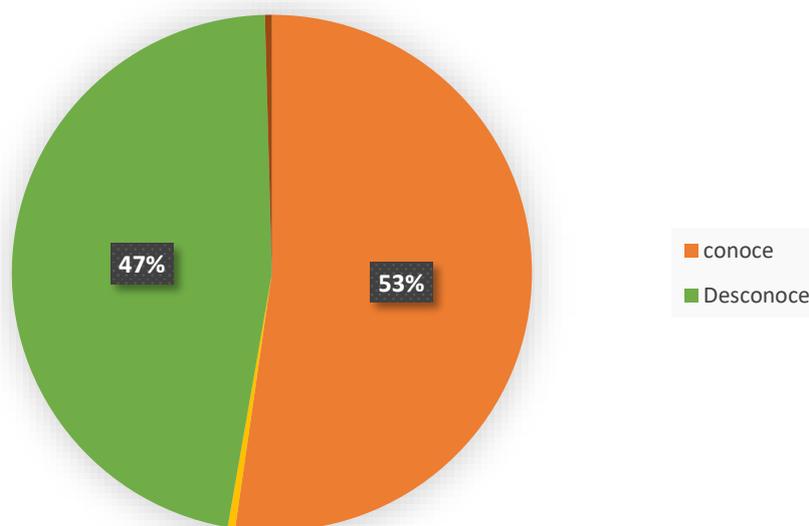
3.7. Principios éticos

El estudio se realizó previa autorización y consentimiento informado y escrito al apoderado del adolescente para la participación en el estudio del Centro Poblado Villa Casagrande, bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada. En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos:

- Se informó los objetivos y propósitos para con la investigación científica de forma clara y precisa, absolviendo sus dudas sobre la misma.
- Se garantizó la confiabilidad de la información
- Se respetó los derechos de los encuestados, derecho a la integridad física, mental e intimidad.
- La participación de los asistentes fue voluntaria, informada y no coaccionada.
- Se informó a los asistentes al derecho de abstenerse a ser parte de la investigación y de retira su consentimiento en cualquier momento, antes durante o después de la aplicación del instrumento, sin riesgo a represalia.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados



Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de 14 a 19 años, durante los meses julio– septiembre 2018.

Figura 1: se observa el conocimiento global sobre sexualidad en adolescentes de los adolescentes del centro poblado villa Casagrande la Arena – Piura 2018.

La figura 1, muestra el conocimiento global que tiene los adolescentes sobre sexualidad, donde se constata que el 47% no tiene conocimientos para vivir su sexualidad de manera segura y con responsabilidad; así mismo, se evidencia que el 53% de los encuestados tienen conocimientos para vivir una sexualidad responsable.

Tabla 1: Conocimiento por dimensiones de los adolescentes del centro poblado Villa Casagrande la Arena 2018.

DIMENSIONES	Conoce		Desconoce		Total	
	n	%	n	%	n	%
Anatomía y fisiología	69	63%	40	36%	110	100%
Respuesta sexual humana	62	54%	48	46%	110	100%
Prevención de infecciones	74	67%	36	33%	110	100%
Métodos anticonceptivos	47	46%	63	53%	110	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes del centro poblado Villa Casagrande la Arena Piura julio – septiembre 2018.

En la tabla 1 se observa los resultados del conocimiento por dimensiones, se estima que el 63% conoce puntos básicos sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva; el 54% conoce sobre el ciclo de respuesta sexual. Sin embargo, resultados opuestos muestran deficiencias de conocimiento en la dimensión de respuesta sexual humana (46%), y el 53% desconocen métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo.

Tabla 2: Conocimientos sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva de los adolescentes del centro poblado Villa Casagrande la Arena 2018.

anatomía y fisiología sexual y reproductiva	Conoce		Desconoce		Total	
	n	%	n	%	n	%
Genitales externos de mujer.	82	75%	28	25%	110	100%
Fecundación: ingreso del espermatozoide al óvulo.	78	71%	32	29%	110	100%
Embarazo comienza con la fecundación.	70	64%	40	36%	110	100%
Embarazo se producen modificaciones.	87	79%	23	21%	110	100%
Genitales externos del varón.	88	80%	22	20%	110	100%
Denominación del extremo final del pene.	54	49%	56	51%	110	100%
Trompas de Falopio transportan el óvulo al útero.	62	56%	48	44%	110	100%
Embarazo a mitad del ciclo ovular +/- 3 días	49	45%	61	55%	110	100%
El sexo: conducta natural	59	54%	51	46%	110	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes del centro poblado Villa Casagrande la Arena Piura julio – septiembre 2018.

En la tabla 2 se da a conocer los resultados obtenidos para la dimensión de Anatomía y Fisiología sexual y reproductiva, evidenciándose que el 51% desconoce el extremo final del pene, sin embargo, conoce los genitales externos de la mujer (75%). El 55% desconoce que una mujer podría quedar embarazada en la mitad de su ciclo menstrual, a pesar de ello, los adolescentes reconocen que el embarazo comienza con la fecundación (64%) y que la misma se da por el ingreso del espermatozoide al óvulo (71%). Por otro lado, el 46% desconoce que el sexo es natural y necesita ser aprendido.

Tabla 03: *Conocimientos sobre ciclo de respuesta sexual humana de los adolescentes del centro poblado Villa Casagrande la Arena 2018.*

CICLO DE LA RESPUESTA SEXUAL HUMANA	conoce		Desconoce		Total	
	n	%	n	%	n	%
Fases de la respuesta sexual humana	28	23%	82	68%	110	100%
Vivencia de una sexualidad responsable	82	68%	28	32%	110	100%
Sexualidad responsable: conocimiento de ITS	70	58%	40	33%	110	100%
Actitudes y valores: vivencia de la sexualidad	73	61%	37	31%	110	100%
Manifestaciones de madurez sexual	43	36%	67	56%	110	100%
Relaciones sexuales: control de la sexualidad	51	43%	59	49%	110	100%
Comportamiento no coital: besos, abrazos, etc.	72	60%	38	32%	110	100%
Persona se controla a sí mismo: comportamiento sexual	88	73%	22	18%	110	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes del centro poblado Villa Casagrande la Arena Piura julio – septiembre 2018.

En la tabla 3 se observa el conocimiento sobre el ciclo de respuesta sexual, donde el 49% desconoce que los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantendrían un mejor control de su sexualidad, al mismo tiempo el 68% desconoce las fases de la respuesta sexual humana y el 60% no sabe que los besos, abrazos, caricias y masturbación es parte de un comportamiento no coital; por otro lado, el 58% afirma que para vivir una sexualidad responsable implica tener conocimientos sobre ITS/VIH/SIDA, actitudes y valores (61%) y tener como elemento la autoafirmación personal (60%).

Tabla 4: *Conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA en adolescentes del centro poblado Villa Casagrande la Arena 2018.*

Reactivos	Conoce		Desconoce		Total	
	n	%	n	%	n	%
El VIH/SIDA amenaza la vida	86	78%	24	22%	110	100%
Vías de contagio del VIH/SIDA	90	82%	20	18%	110	100%
La infección del SIDA se transmite así sea con una sola pareja.	95	86%	15	14%	110	100%
El uso correcto del preservativo: como prevención del VIH/SIDA	23	21%	87	79%	110	100%
Las ITS se transmiten por RS.	76	69%	34	31%	110	100%
Conocen los síntomas de las ITS.	38	35%	72	65%	110	100%
Conocen tipos de ITS.	42	38%	68	62%	110	100%
Preservativo es seguro en la prevención de las ITS	83	75%	27	25%	110	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes del centro poblado Villa Casagrande la Arena julio – septiembre 2018.

La tabla 4 muestra el conocimiento sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA, del cual, se observan brechas importantes, siendo así que el 79% desconoce que usar el preservativo de manera correcta en una relación previene el SIDA, al mismo tiempo, el 14% ignora que se puede infectar con el virus del VIH si sólo se tiene relaciones sexuales con una sola pareja y el 75% conoce que el uso del preservativo no es 100% seguro en la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Por otro lado, el 78% reconoce que el SIDA es una enfermedad que amenaza a la vida, que no se contagia por abrazos, besos o contacto con persona infectada (82%).

Tabla 5: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo en adolescentes del centro poblado villa Casagrande la Arena.

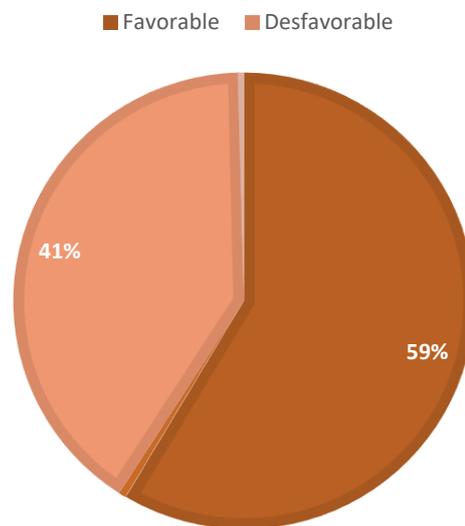
Reactivos	Conoce		Desconoce		Total	
	n	%	Desconoce	%	n	%
Embarazo en primera relación sexual	39	35%	71	65%	110	100%
Métodos naturales y artificiales	48	44%	62	56%	110	100%
Conocen tipos de métodos anticonceptivos	53	48%	57	52%	110	100%
Para el uso de la T de cobre, se debe acudir al médico u obstetra	66	60%	44	40%	110	100%
Conocimiento sobre Abstinencia sexual	54	49%	56	51%	110	100%
Preservativo: método de planificación familiar	51	46%	59	54%	110	100%
Métodos de barrera: preservativos, diafragma, etc.	48	44%	62	56%	110	100%
Métodos hormonales: píldora, inyectable, etc.	62	56%	48	44%	110	100%
Métodos de elección para adolescentes	41	37%	69	63%	110	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena durante el periodo Julio - Septiembre, 2018.

La tabla 5 se observa el conocimiento según la dimensión de métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, donde el 54% de los encuestados no conoce al preservativo como método de planificación familiar, el 51% desconoce que la abstinencia sexual se basa en postergar las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer, el 44% no conocen los métodos anticonceptivos hormonales y el 56% desconoce los métodos anticonceptivos de barrera, al mismo tiempo no reconocen

los métodos anticonceptivos para los adolescentes. Sin embargo, el 35% afirma que una mujer puede quedar en su primera relación sexual.

FIGURA 2:



Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena Julio-Septiembre, 2018.

Figura 2: Gráfico circular de la actitud sexual de los adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena 2018.

La figura 2 muestra las actitudes sexuales globales de los adolescentes, donde el 59% demuestra una actitud favorable; es así también que, se evidencia que el 41% demuestra no tener interés hacia la vivencia de una sexualidad segura y responsable.

Tabla 6: Actitudes sexuales por dimensiones en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena 2018.

DIMENSIONES	Favorable		Desfavorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Responsabilidad	99	90%	11	10%	110	100%
Libertad para decidir	89	81%	21	19%	110	100%
Autonomía	82	75%	28	25%	110	100%
Respeto mutuo	75	68%	35	32%	110	100%
Sexualidad y amor	71	65%	39	35%	110	100%
Sexualidad algo positivo	91	83%	19	17%	110	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes del centro poblado villa Casagrande Julio – Septiembre, 2018.

La tabla 6 muestra las actitudes sexuales por dimensiones, donde el 81% tiene la capacidad de tomar decisiones voluntariamente, el 25% no obra según su criterio, independientemente de las opiniones del entorno que lo rodea. Sin embargo, el 90% vive su sexualidad de manera segura y responsable, el 68% respeta a su pareja y demuestra tener interés en resolver los problemas con su pareja. El 83% vive su sexualidad de forma positiva y el 65% vive y practica la sexualidad en conjunto.

Tabla 7: Características socio - demográfica dimensiones de los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la Arena.

Características sociodemográficas		N°	%
Edad	14 - 16 años	45	41%
	17 -19 años	65	59%
Genero	masculino	58	53%
	femenino	52	47%
Estado civil	soltera(o)	88	80%
	casada(o)	2	2%
	conviviente	20	18%
Religión	católica(o)	109	99%
	otro	1	1%
	no creyente	0	0%
ocupación	estudiante	91	83%
	trabajador	4	4%
	estudia/trabaja	15	14%
Enamorado	si tiene	86	78%
	no tiene	24	22%
Relaciones sexuales	si	75	68%
	no	35	32%
edad inicio de relaciones sexuales	14-16	45	41%
	17-19	53	48%
	No IRS	12	11%
Orientación Sexual	Heterosexual	110	100%
	homosexual	0	0%
	bisexual	0	0%

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes del centro poblado villa Casagrande la Arena Julio-Septiembre, 2018.

La tabla 07 se evidencia las características sociodemográficas de los adolescentes encuestados, observándose mayor participación de los adolescentes con edades que oscilan entre 17 – 19 años (59%), siendo la mayoría hombres (53%), solteros (80%), católicos (99%) y estudiantes (83%). Respecto a las características sexuales, más de la mitad afirmó que tiene enamorado o enamorada actualmente (78%), el 68% concluyo haber iniciado las relaciones coitales, de la cual, la edad de inicio se registró entre 14

– 16 años (41%). Finalmente, el 100% de los adolescentes encuestados se consideran heterosexuales.

4.2. Análisis de resultados

La adolescencia como la etapa de las operaciones formales, donde la persona puede pensar en términos abstractos, enfrentar situaciones. Es decir, se demuestra las capacidades del pensamiento y la razón mediante la toma de decisiones certeras con la realidad (Piaget)⁽²⁰⁾.

El conocimiento es una cualidad única de los seres humanos dotados de razón. Donde el ser humano tiene la facultad de pensamientos y la capacidad de conocer. El conocimiento se construye constantemente y se va desarrollando con el paso del tiempo, con el acontecer el tiempo se van desarrollando más investigaciones que aportan datos nuevos para la comprensión de la realidad (Mario Bunge)⁽²⁴⁾.

Los resultados obtenidos según dimensiones, nos da mucho que pensar, si bien es cierto es una situación muy alarmante por ello el sector salud debe preocuparse para priorizar información a los adolescentes, ya el 53% de los adolescentes desconocen los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo seguido de un 46% no conocen respuesta sexual humana.

Resultados similares a los de Castillo J⁽⁷⁾, Piura 2014 en su estudio titulado “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado Parachique distrito de Sechura – Piura” obteniendo como resultado sobre ciclo de respuesta sexual humana (65%) desconocen, mientras que el 79% de los adolescentes desconocen sobre métodos anticonceptivos para prevención de embarazo.

Se infiere que los adolescentes de villa casagrande no experimentan el proceso de adaptacion al mismo nivel, ya que los padres se dedican a la chacra y no se preocupan por iniciar un dialogo con sus hijos esto se debe al temor y verguerguenza y mas que todo ala cultura de ellos ya que en ese lugar se tiene encuentra que solo los grandes hablan de sexo, tal es asi que los jovenes tienden a no hablar de estos temas, esto se asemeja a los estudios encontrados en Parachique – Sechura donde los jovenes pasan por la misma situacion ya que son zonas rurales del bajo piura y de baja condicion economica donde los padres se dedican al campo y por respeto a sus religion y antigüedad no hablan de este tema.

En los reactivos menos conocidos en la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva se observa que el 51% no conoce los genitales externos masculinos, así mismo el 55% desconoce que una mujer podría quedar embarazada en la mitad de su ciclo menstrual.

Resultados similares a los de Castillo J. en Talara en el año 2014⁽¹²⁾, en su estudio realizado sobre el nivel de conocimiento de la dimensión anatomía y fisiología sexual obteniendo que el 58.24%, de los adolescentes desconocen que una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual lo cual nos lleva a deducir las causas probables de riesgo a embarazo no deseado y abortos provocados. El desconocimiento sobre embarazo en el ciclo menstrual es uno de los puntos alarmantes ya que refleja conductas desfavorables para la sexualidad, por tal razón es necesario que el personal de salud, promotores brinden información sobre sexualidad a los adolescentes para que así puedan disfrutar de una sexualidad responsable y segura.

Tabla 3 se observa que el conocimiento sobre ciclo de respuesta sexual obteniendo que (68%) de los adolescentes desconocen que para iniciar una relación coital deben tener en cuenta las fases de respuesta sexual humana, seguido de un (56%) de los encuestados desconocen manifestaciones de madurez sexual, finalmente el (49%) de los adolescentes desconoce que los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.

Estudios similares a los de Silva M, ⁽⁸⁾ estudio realizado en Sullana en el año 2016 obteniendo como resultado que el 65% de los adolescentes no conocen fases de respuesta sexual humana debido a sus creencias y costumbres y por repetido los padres no hablan de estos temas en frente de los jóvenes ya que para los padres hablar de estos temas piensan que los jóvenes van a iniciar sus relaciones sexuales a muy temprana edad.

Se infiere que los adolescentes no tienen una buena información para poder enfrentar los problemas que establecen en la sociedad, siendo el hogar y los profesionales de la salud los más llamados para que la educación sexual llegue a los adolescentes.

En la tabla 4 muestra el conocimiento de prevención de infecciones de transmisión sexual obteniendo como resultado que el 79% no conoce el uso correcto como prevención de VIH/SIDA seguido de un (65%) de adolescentes desconocen los síntomas de las ITS, finalmente el (62%) de los adolescentes no conoce los tipos de infecciones de transmisión sexual.

Estudios similares a los de Escobar L ⁽³⁾ en un estudio realizado en Sullana en el año 2013 obtuvo como resultado que el 80% de los adolescentes desconocen las vías de transmisión sexual. Yamunaque S ⁽⁴⁾ mostro que el 36% de los encuestados no conocen los síntomas de infecciones de transmisión sexual. En piura en el año 2014 Moscol M ⁽⁶⁾ encontro como resultado que el 96% de los adolescentes desconocen prevención de ITS.

Se infiere que en relación a los estudios locales se evidencias altos porcentajes de desconocimiento de ITS esto nos da una idea de cómo la educación sexual impacta en la formación del adolescente.

Tabla 5 se muestra el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos como alternativa de prevención de embarazo se obtuvo resultados de desconocimiento que tienen los adolescentes que el (65%), desconocen que una mujer puede quedar embarazada en la primera relación sexual así mismo desconocen métodos de elección para adolescentes (63%), el (56%) de los adolescentes entrevistados desconocen sobre métodos de barrera y métodos naturales, el 54% desconocen al preservativo como método de planificación familiar y el 52% desconocen los tipos de métodos anticonceptivos .

A nivel internacional Rodríguez E, Orozco K, Lina M, Mosquera G ⁽¹⁸⁾ en su estudio realizado en Colombia en el año 2015 obtuvo como resultado los métodos anticonceptivos más utilizados es el condón, el 44% de los encuestados desconocen entidades que brindan orientación en el uso de métodos anticonceptivos.

Se infiere que a pesar que el acceso de información sobre los métodos anticonceptivos está disponible en los centro de salud, los adolescentes no acuden ya sea por miedo o vergüenza es ahí donde el adolescente queda con sus dudas y busca información en fuentes no confiables.

Tabla 6 Los adolescentes muestran actitudes favorables en responsabilidad (90%), seguida de sexualidad es algo positivo (83%), el (81%) de los adolescentes tienen actitudes favorables sobre libertad para decidir lo que implica que la mayoría de adolescentes toman decisiones por su propia voluntad y un (75%) de los adolescentes tuvo actitudes favorables sobre autonomía , en la dimensión sexualidad y amor, tiene una actitud favorable de 65%.

Resultados distintos a los de Castillo J, ⁽¹⁰⁾ en Talara en año 2014, en su estudio realizado denominado: Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre se obtuvo como resultados las dimensiones libertad para decidir y actuar (72%) y sexualidad como algo positivo (52%) siendo las actitudes más favorables.

Tabla 7 muestra las características sociodemográficas de los adolescentes encuestados, observándose la mayor concentración de participantes entre las edades 17 – 19 años (59%), siendo la mayoría hombres (53%), solteros (80%), católicos (99%), estudiantes (83%), respecto a las características sexuales, el (78%) de los adolescentes refirió tener enamorada/o actualmente, de los cuales el (68%) ha tenido relaciones coitales, la edad de inicio de relaciones coitales es de 17 – 19 años con un (48%), el (100%) indicó ser heterosexual. Al respecto Bobbio S, ⁽⁵⁾ en Piura 2013 en su investigación tuvo como resultado que el 100% de los adolescentes encuestados el 51.33% de estos son de

género masculino mientras que el 48.67% son femeninos. También se encontró que el 41.33% de estos tienen 16 años. Con respecto al estado civil se determinó un porcentaje alto de adolescentes solteros con el 100%. Se denota que el 89.33% de los adolescentes son católicos. Podemos observar que en la ocupación el 68% son estudiantes mientras que el 8.67% trabajadores.

CONCLUSIONES

Finalizado el análisis de los resultados obtenidos del estudio sobre conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del centro Poblado Villa Casagrande la Arena se llega a la conclusión:

- Con respecto al conocimiento global de sexualidad, el 47% desconoce el tema, lo que llevaría al adolescente a experimentar su sexualidad de forma riesgosa; esto debido a que los profesionales de la salud no brinda capacitaciones a los promotores y docentes para abordar estos temas.
- Se observó el conocimiento en las cuatro dimensiones, siendo la dimensión de métodos anticonceptivos con un 53% de desconocimiento; esto debido a la falta de información brindada acerca de la planificación familiar, ITS es así que el adolescente toma decisiones y actitudes diferentes ante estos temas.
- Entre los reactivos menos conocidos por dimensiones; sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva, el 51% desconocen los genitales externos masculinos. En la dimensión del ciclo de respuesta sexual humana, el 49% no considera que el control de la sexualidad estaría regulado por la postergación del inicio de las relaciones sexuales. Con respecto a los reactivos de prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, el 79% desconoce que el uso correcto del preservativo en una relación podría prevenir el SIDA, esto estaría relacionado con la dimensión de métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, donde, el 54% desconoce que el preservativo es un método de planificación familiar.

- Con respecto a la actitud global sobre sexualidad, el 59% de los adolescentes presentan actitudes favorables, lo cual favorece al adolescente a no exponerse a riesgos que atentan contra su salud sexual y reproductiva.
- Con respecto a las, 6 dimensiones evaluadas presentaron actitudes favorables hacia la vivencia de la sexualidad.
- Por último, las características socio demográficas, la edad de los adolescentes oscilan entre los 17 a 19 años, donde el 80% era soltero, practicantes de la religión católica (99%), el 14% afirmó estudiar y trabajar al mismo tiempo. Con respecto al inicio de actividad sexual, el 48% de los adolescentes iniciaron las relaciones sexuales entre los 17 a 19 años, el 100% se consideró heterosexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. [Página en internet]. Organización Mundial de la Salud © 2018 WHO. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Disponible: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. VIH y los jóvenes [Internet]. Organización Mundial de la Salud. OMS; [Citado 10 de mayo 2017]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/hiv/es/
3. Escobar L. "Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de la Institución educativa "Ricardo Palma" del distrito de Marcavelica Sullana" [Tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
4. Yamunaque, S "Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 -19 años en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco Sector 2 Piura, 2013" [Tesis para obtener el título profesional de Licencia en Obstetricia]. Piura: 2013.
5. Bobbio S. "Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano san pedro del distrito de Piura". [Tesis para obtener el título profesional de obstetricia] Piura: Universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2013.
6. Moscol M, Villanueva A, "Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del
7. caserío el papayo, castilla-Piura". Rev. Ciencias de la Salud [Citado 22 Jul 2015];1(2): 463-469. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/382/256>
8. Castillo J, Solís N. "conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del asentamiento humano 9 de octubre - pariñas talara." In Crescendo Ciencias de la salud [En línea], 1.1 (2014): s. p. Web. 1 dic. 2017. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view>
9. Silva M. "Conocimientos Y Actitudes Sexuales En Adolescentes De 14 a 19 años Del Centro Poblado Parachique" La Bocana Distrito De Sechura – Piura Año 2016" [Tesis para optar el título profesional de Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
10. Troncos J, Elma A. "cotidianidad familiar de los adolescentes de 15 a 20 años con relación a los riesgos de las infecciones de transmisión sexual del asentamiento humano nuevo horizonte de la esperanza, Trujillo". rev ucv scientia 2013 [citado el 23 de marzo 2015]. 5 (1). disponible en: <http://ojs.ucv.edu.pe/index.php/UCVSCIENTIA/article/view/269/160>.
11. Ramos M, Conocimiento sobre la sexualidad en adolescentes de Venezuela". Rev. Coc Med [serie en internet]. 2013 [citado 14 Oct 2013]; 17 (1) .Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1292/328>

12. Castillo J, Talara 2014. “El conocimiento de la Salud Reproductiva de los estudiantes de Enfermería” [tesis para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Piura Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2006-2007. Disponible en: <http://www.revistaciencias.com>
13. Juarez M. “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativas en Lima” [Tesis para obtener Licenciatura en enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos: 2013.
14. Mucha A. Relación entre el Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre Sexualidad en Adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de la Medalla Milagrosa del Distrito de Hunter [tesis para obtener el título de licenciada en Obstetricia]. Arequipa – Perú: Universidad Católica de Santa María; 2016. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6292>
15. Juárez M. Almira “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del caserío de Chica Alta Sector I – Distrito de Tambo grande” Durante el periodo 2013 – 2015 [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Piure: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2015.
16. Corona J, Ortega J 2013 Infanzón N Celorrio Zaragoza I, Sánchez O. “Prevención de las ITS/ VIH/sida en jóvenes adolescentes.”. Correo Científico Médico de Holguín [Serien en Internet] 2009 [citada 2011 Enero 8]; 13(3): [Alrededor de 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no133/no133ori11.htm>
17. Cardona J, “Conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en las adolescentes del Policlínico Universitario Reynold García. Versalles” 2012 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000400003
18. Merizalde W, (Ecuador) 2014 “Conocimientos, actitudes y practicas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa, revista salud pública y nutrición” Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2008/spn084.pdf>.
19. Rodríguez E, Orozco K, Lina M, Mosquera G, (Colombia) 2015: “Información sexual en un grupo de adolescentes”. [Citada 2011 Febrero19]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S013865572002000400006&script=sci_arttext&tlng=en
20. Cardón D.; Ariza A.; Gaona C.; Medina O. “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia”, Colombia. [serie en internet]. 2015 [citado 07 de febrero 2016].AMC vol.19 no.6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552015000600003&lang=pt
21. Tapia M. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rancho Chico, Ibarra 2016” [Tesis para obtener el título de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2017.
22. Armendáriz J. “Diagnóstico de la Educación en Ciudad Juárez 2012”. 1ra Edición. México: Lulu.com; 2017. 82 – 84p.
23. Concejalía de Política Social. La adolescencia de los 14 a los 20 [serie en internet]. España; 2015 [alrededor de 18 pantallas]. Disponible en: <http://politicasocial.yecla.es/wp-content/uploads/2015/02/La-Adolescencia.pdf>

24. Ros R, Morandi T, Cozzetti E, Lewintal C, Cornellà J, Surís J. la adolescencia: consideraciones biológicas, psicológicas y sociales. manual de salud reproductiva en la adolescencia. [serie en internet]. [citado 2011 oct 11]. Disponible en: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/manual/saludreproductiva/01%20Salud%20reproductiva%20e.pdf>
25. Bunge Mario. La investigación científica. Madrid: Editorial Ariel S.A.
26. Solorzano D. Teorías del conocimiento (internet). 2010, [citado 5 agosto 2018]. Disponible en: <http://orientas2012.blogspot.com/2012/10/teorias-del-conocimiento.html>
27. Masías Y. Relación entre actitudes hacia la sexualidad y nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal en adolescentes del cono sur de Lima. [Tesis para optar el grado de magíster en psicología educacional]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2006.
28. Sáez S. Frago S. Las actitudes hacia la sexualidad [internet]. Zaragoza. [Citado 11 Jul 2018]. Disponible en: <https://www.amaltea.org/wp-content/uploads/2015/09/actitudes.pdf>
29. Romero L. Sexualidad y educación irresponsable: ¿Irresponsable quiénes? Centro de Asesoría y Consultoría de Sexualidad. Barranquilla – Colombia. Disponible en: https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/2000_Sexualidad_y_educacion_sexual_irresponsable.pdf
30. Chirino R, Fernández L, Torres S, “Fisiología Reproductiva Femenina: Hormonas Sexuales y sus ciclos”. RVFO [citada Mayo16]; Disponible en: http://www.biocancer.com/?q=system/files/Fisiologia_reproductivaFemenina
31. Totor Gerard J. “Principios de Anatomía y Fisiología”, “Respuesta sexual humana” [(citado 2212 de junio). Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Respuesta_sexual_humana
32. Quintana A, “La Salud de los adolescentes en La región andina”. Acortando distancias entre proveedores de salud y adolescentes y jóvenes: Servicios de salud amigables en Bolivia, Ecuador y Perú. Lima: IES y Washington D.C: Advocates For Youth; 2003. 17-27.
33. “Marco conceptual para el desarrollo y la salud sexual de adolescentes y jóvenes” Disponible en: www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-marconceptual.pdf.
34. Solís N. “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del distrito de Chimbote, 2013”. In Crescendo Ciencias de la salud [En línea], 1.2 (2014). Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/321/253>
34. Crespo C. Sexualidad: amor, responsabilidad y compromiso (En línea); 2015 (citado 11 jul 2018). Disponible en: <https://www.farodevigo.es/cartas/2015/11/05/sexualidad-amor-responsabilidadcompromiso/1344616.html>

35. Fernández R. Actitudes y comportamiento social [trabajo final de grado en internet]. España. Universidad Jaime I, 2013/2014. España: Universidad Jaume I; 2014. [Citado 1 agosto 2018]. Disponible en:
http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1

36. Ramírez P. Sociodemografía ciencia o teoría (internet). 2013 [Citado 30 Jul 2018]. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/pedrito236/sociodemografia-ciencia-o-teoria>

ANEXOS

ANEXO 1A

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

Autora: Mg. Nelly Solís Villanueva

Estimada y estimado adolescente:

Nos encontramos desarrollando una investigación la cual comprende el área de la salud sexual y reproductiva, la cual nos va a permitir cotejar el alcance del conocimiento y las actitudes respecto a la sexualidad en la población adolescente, la misma que identificará las carencias en cuanto a la información, educación y comunicación para promocionar un cambio en las estrategias de intervención en favor de la salud sexual y reproductiva del adolescente. Por lo tanto, solicitamos tu colaboración en esta investigación a través de la respuesta al cuestionario. A continuación, toda la información que nos brindes será absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación.

Instrucciones:

1. No es necesario colocar que faciliten su identidad, tal como sus nombres y apellidos.
2. Coloque con una X en el casillero que refleje más su forma de pensar o de sentir.
3. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas incorrectas.
4. Se le sugiere no dejar ninguna pregunta en blanco.
5. El cuestionario se resuelve de forma individual. Si tiene duda consultar al encargado de la investigación.

I. DATOS GENERALES

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		
1. Edad:	2. Sexo: 1. Masculino () 2. Femenino ()	3. Estado civil: 1. Soltero () 2. Casado () 3. Conviviente ()
4. Religión: 1. Católica () 2. Otros () 3. No creyente ()	5. Ocupación: 1. Estudiante () 2. Trabaja/estudia ()	6. ¿Tienes enamorado (a)? 1. Si () 2. No ()
7. ¿? Has tenido relaciones sexuales/coitales alguna vez: 1. Si () Pase a la pregunta n° 8. 2. No () Pase a la pregunta n° 9		
8. ¿A qué edad tuviste por primera vez? A los.años.		
9. ¿Cuál es tu preferencia u opción sexual: 1. Heterosexual – de tu sexo opuesto. () 2. Homosexual – De tu mismo sexo () 3. Bisexual – De ambos sexos ()		

II. CONOCIMIENTOS DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

ANATOMIA Y FISILOGIA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE	SI	NO
1. Los genitales externos de la mujer está conformado por: los labios mayores y menores, el clítoris, orificio uretral 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 es el extremo final (la punta) del pene?		
7. ¿Las trompas de Falopio transportan el óvulo 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		
1. Las fases en la respuesta sexual son: Deseo, excitación, meseta, orgasmo, 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: menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación.		
6. Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.		
7. El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los: besos, abrazos, caricias, masturbación		
8. La persona es quien controla su propio comportamiento sexual.		
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA		
1. ¿Sabes que 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 sexual, transmisión de madre a hijo).		
3. Una persona puede infectarse con el virus del VIH si tiene coito con una sola pareja.		
4. El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA.		
5. El SIDA se contagia por los abrazos, los besos, caricias.		
6. Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones sexuales.		
7. Las úlceras, llagas, heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
8. La sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son infecciones de transmisión sexual		
9. El uso de preservativos es seguro para la prevención de las ITS		
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO		
1. En su primera relación sexual, una mujer puede quedar embarazada.		
2. Los métodos de planificación están divididos en: métodos naturales y artificiales.		
3. La píldora, los inyectables y el DIU, son métodos anticonceptivos.		
4. Para usar la T de cobre una mujer debe de ir al médico u obstetra.		
5. El método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.		
6. El preservativo es un método de planificación familiar.		
7. Conoces los métodos de barrera, menciónalos: los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas.		
8. Conoces los métodos hormonales, menciónalos: la píldora, los inyectables, el implante		
9. Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad de los adolescentes: el preservativo, el diafragma, las píldoras, los inyectables, el DIU.		

ANEXO 1B

REPORTE DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SEXUALES

Año	2014
Autora	Mg. Nelly Solís Villanueva
Procedencia	Chimbote-Perú
Administración	Adolescentes de 14 a 19 años
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a su sexualidad.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.65 (Moderada confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

REPORTE DE LA CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA DE CONOCIMIENTOS SEXUALES

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,646	35

ANEXO 2A

TEST DE ACTITUDES SEXUALES DEL ADOLESCENTE

1. Completamente en desacuerdo 2. Bastante en desacuerdo

3. Opinión intermedia, 4. Bastante de acuerdo, 5. Completamente de acuerdo

ACTITUDES Y VALORES SEXUALES DEL ADOLESCENTE	1	2	3	4	5
RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL					
1. Cumples con tus obligaciones					
2. Te consideras obediente					
3. Llegas a tus clases puntualmente					
4. Ayudas en las tareas de la casa					
5. Cuando tienes relaciones sexuales (coitales) lo haces consciente de que te expones a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS/VIH/SIDA					
6. Prevé y te preparas para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS/VIH/SIDA					
7. La conducta sexual de una persona es una cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella					
8. Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción					
9. Crees que las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo					
10. Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA					
LIBERTAD PARA DECIDIR					
1. Cuando vas a tomar una decisión, lo haces por tu propia voluntad					
2. Siempre que vas a decidir por algo, necesitas la intervención de otras personas					
3. Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten					
4. Si has iniciado tu actividad sexual, utilizas un método de planificación familiar					
5. Cuando tienes relaciones sexuales lo haces por tu propia voluntad					
6. Cuando iniciaste tu actividad sexual lo hiciste por la presión de tus amigos					
AUTONOMIA					
1. Tú tienes derecho a elegir con quién y en dónde realizar tu vida sexual					
2. Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites					
3. Es fácil expresar tu opinión ante los demás					
4. Sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo tú eres la/él única (o) responsable de tu integralidad corporal					
5. Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deporte, buscas espacios de distracción, etc.					
RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD					
1. Tú y tu pareja se consideran iguales					
2. Crees que el sexo debe de ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho					
3. Cuando estás frente a un problema de salud sexual, tu pareja responde conjuntamente contigo en la solución del problema					
4. Tu pareja respeta la decisión de no tener el acto sexual, cuando tú no lo deseas					
5. Tu pareja respeta tus espacios con tus amigos					
6. Tu pareja entiende que estás en tus días de peligro y que no es posible una relación sexual (coital)					
7. Tu pareja conversa contigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable					
8. Conversas con tu pareja sobre el desarrollo personal de ambos					

9. Acuerdas situaciones para ejercer su sexualidad sin riesgos					
SEXUALIDAD Y AMOR					
1. Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio					
2. Las relaciones coitales se dan casualmente					
3. La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no debe ser mal vista por la sociedad					
4. La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable					
5. La relación con tu pareja es estable					
6. El amor que sientes por tu pareja es correspondido de la misma manera que tú lo haces					
7. Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo					
8. Las fantasías sexuales son muy normales entre persona jóvenes					
9. Crees que las/los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable					
SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO					
1. Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona					
2. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual					
3. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor					
4. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto					
5. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación					
6. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado					
7. Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar a nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza					
8. La sexualidad es compartida por esa razón debe de ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos					
9. Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar, si nos sentimos bien al hacerlo					
10. Las mujeres vemos a la sexualidad como algo malo porque nuestros padres nos transmitieron ese concepto					
11. Las mujeres que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas					

ANEXO 2B
REPORTE DE VALIDACIÓN DE ESCALA DE LIKERT DE ACTITUDES SEXUALES

Año	2014
Autora	Mg. Nelly Solís Villanueva
Procedencia	Chimbote-Perú
Administración	Adolescentes de 14 a 19 años
Significancia	Evalúa la forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach es de 0.88 (Alta confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2C
REPORTE DE LA CONFIABILIDAD DEL TEST DE ACTITUDES SEXUALES

	Alfa de Cronbach	N° Ítems
Responsabilidad y o prevención de riesgo sexual	.606	10
Libertad para decidir	.521	6
Autonomía	.607	5
Respeto mutuo y reciprocidad	.829	9
Sexualidad y amor	.505	9
sexualidad como algo positivo	.645	11
Escala Total	.881	50

**ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO A PADRES DE
FAMILIA**

INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Departamento Académico de Metodología de la Investigación Científica (DEMI), Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado Villa Casagrande la Arena – Piura, durante el periodo julio septiembre 2018. Tiene como finalidad describir el conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente; María Isabel Navarro Fernández. **Responsable de investigación.**

FIRMA _____

DNI _____

ANEXO N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por el responsable de realizar la presente investigación científica titulada Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado Villa Casagrande la Arena – Piura, durante el periodo julio septiembre 2018. Siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir ha dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

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

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

FIRMA DEL PARTICIPANTE _____ **FECHA** _____

EVIDENCIA REALIZANDO ENCUESTA EN EL CENTRO POBLADO VILLA
CASAGRANDE



MAPA DEL CENTRO POBLADO VILLA CASAGRANDE

