



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DECHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES EN
ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LAS MERCEDES-
CASTILLA -PIURA 2016**

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

AUTORA:

MELISSA DEL CARMEN RAMIREZ CAMPOS

ASESORA:

OBST. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA

PIURA – PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgr. Anita Elizabeth Preciado Marchan

PRESIDENTA

Mgr. Aurea Lucía Panta Boggio

SECRETARIA

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales

MIEMBRO

Agradecimientos

A Dios

Porque me ilumina y llena de fortaleza
para lograr mis metas y no rendirme ante
cualquier adversidad que se me presente.

A mis padres

Por brindarme el apoyo incondicional y la
confianza depositada en mí, todo su amor
que me da la fortaleza de seguir adelante
con mis metas.

A mi asesora

Flor de María Vásquez Saldarriaga, por su
paciencia, dedicación y brindarnos todos sus
conocimientos para la culminación de forma
satisfactoria la investigación.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016, la investigación fue de tipo descriptivo y nivel cuantitativo. Se planteó una muestra de 100 adolescentes de 14 a 19 años, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sexuales, características sociodemográficas y un test de actitudes sexuales; aplicando la técnica de la encuesta obteniéndose los principales resultados: el (56%) de los adolescentes desconocen de manera global sobre sexualidad. Siendo las dimensiones menos conocidas: Prevención de ITS/VIH SIDA (60%) y anatomía y fisiología sexual y reproductiva (56%), la misma cifra porcentual se encontró en ciclo de respuesta sexual humana. Así mismo, el (54%) presenta una actitud desfavorable hacia la sexualidad, siendo la dimensión que refiere el mayor porcentaje de actitudes desfavorables: respeto mutuo (56%). Con respecto a las características sociodemográficas se evidencia que el género predominante (54%) masculino; estado civil, se determinó que el (98%) solteros; el (90%) profesan la religión católica; el (60%) si tienen enamorado(a); el (60%) no han tenido relaciones, de tal modo que la edad predominante de los adolescentes que han iniciado su vida sexual es de 15 años con un (20%). Por lo tanto se concluyó que la muestra en estudio desconoce aspectos sobre sexualidad en forma global y sus actitudes son desfavorables.

Palabras clave: Actitudes, adolescencia, conocimientos, sexualidad.

ABSTRACT

The present investigation had like general aim describe the knowledges and sexual attitudes in teenagers of 14 to 19 years of the Human Settlement The Favours- Castilla -Piura -2016, the investigation was of descriptive type and quantitative level. It posed a sample of 100 teenagers of 14 to 19 years of a population of 500 teenagers, to those who apply them a questionnaire of sexual knowledges, characteristic sociodemográficas and a test of sexual attitudes; applying the technician of the survey orbteniéndose the main results: the (56%) of the teenagers desconocen of global way on sexuality. Being the less known dimensions: Prevention of ITS/HIV SIDA (60%) and anatomy and sexual and reproductive physiology (56%), the same figure porcentual found incycle of human sexual answer. Likewise, the (54 %) presents an attitude desfavorable to the sexuality, being the dimension that refers the greater percentage of attitudes desfavorables: mutual respect (56%). Regarding the characteristic sociodemográficas evidence that the predominant gender (53%) masculine; civil state determined that the (98%) are solteros; the (90%) profesan the Catholic religion; the (60 %) if have enamoured (to); the (60%) have not had relations, of such way that the predominant age of the teenagers that have initiated his sexual life is of 15 years with a (20%). Therefore it concluded that the majority of the teenagers in study desconoce appearances on sexuality in shape global and his attitudes are desfavorables.

Keywords: Attitudes, adolescence, knowledges, sexuality

Contenido

1. Título de la Tesis.....	i
2.Hoja de firma del jurado y asesor.....	ii
3. Hoja de Agradecimiento y/o dedicatoria.....	iii
4.Resumen y abstract.....	iv
5. Contenido.....	vi
6.Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	vii
I .Introducción.....	1
II.Revisión de la Literatura.....	5
III. Metodología.....	32
3.1Diseño de la investigación.....	32
3.2 Población y Muestra.....	32
3.3Definición Operacionalización de las Variables e indicadores.....	34
3.4Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	41
3.5 Plan de Análisis.....	43
3.6 Matriz de consistencia.....	48
3.7 Principios Éticos.....	49
IV. Resultados.....	50
4.1Resultados.....	50
4.2Análisis de resultados.....	69
V. Conclusiones.....	76
Referencias Bibliográficas.....	77
Anexos.....	86

Índice de tablas

Tabla 1: Conocimiento sexual global.....	50
Tabla 2: Conocimiento sexual según dimensión.....	51
Tabla 3: Conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.....	52
Tabla 4: Conocimiento sobre respuesta sexual por ítems.....	54
Tabla 5: Conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.....	56
Tabla 6: Conocimiento métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems	58
Tabla 7: Actitudes sexuales en general.....	59
Tabla 8: Actitudes sexuales según dimension.....	60
Tabla 9: Características socio-demográficas y sexuales.....	62
Tabla 10: Datos estadísticos descriptivos de la edad y la edad de inicio de las relaciones coitales.....	68

Índice de figuras

Figura 1: Gráfico de torta del conocimiento sexual global.....	50
Figura 2: Gráfico de barras del conocimiento sexual según dimensión.....	51
Figura 3: Gráfico de barras del conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.....	53
Figura 4: Gráfico de barras del conocimiento respuesta sexual por ítems.....	55
Figura 5: Gráfico de barras del conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.....	57
Figura 6: Gráfico de barras del conocimiento métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems	59
Figura 7: Gráfico de torta de las actitudes sexuales en general.....	60
Figura 8: Gráfico de barras de las actitudes sexuales según dimensión.....	61
Figura 9.1: Gráfico de barras del porcentaje de investigados según edad.....	63
Figura 9.2: Gráfico de torta del porcentaje de investigados según sexo.....	64
Figura 9.3-.Gráfico de barras del porcentaje de investigados según estado civil.....	64
Figura 9.4: Gráfico de barras del porcentaje de investigados según religión.....	65
Figura 9.5: Gráfico de barras del porcentaje de investigados según ocupación.....	65
Figura 9.6: Gráfico de torta del porcentaje de investigados según si tiene enamorado	66
Figura 9.7: Gráfico de torta del porcentaje de investigados según si tiene relaciones coitales.....	66
Figura 9.8: Gráfico de barras del porcentaje de investigados según edad de inicio de relaciones coitales.....	67

Figura 9.9: Gráfico de barras del porcentaje de investigados según opción sexual..... 67

Índice de cuadros

Cuadro 1: Teorías de la adolescencia.....	17
Cuadro 2: Vivencia de una sexualidad responsable.....	29
Cuadro 3: Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimientos Sexuales....	37
Cuadro 4: Matriz de Operacionalización de la variable actitudes sexuales.....	38
Cuadro 5: Matriz de Operacionalización de la Variable Características Socio- demográficas.....	39
Cuadro 6: Matriz de Operacionalización de la variable características de control..	40

I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 11 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico, cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad (1)

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales si no un fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social, de acuerdo a los conceptos convencionales aceptados por la OMS (2).

La sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. (3).

En nuestro país los adolescentes representan el 10,32% de toda la población mundial, del total de la población peruana representan el 21%. El Perú no es ajeno a esta problemática ya que según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la primera relación sexual de las mujeres es a los 19 años, de otro lado existen estudios que señalan que el inicio de la vida sexual es a los 13 a 14 años en varones y a los 15 años en mujeres, el 98% conoce los Métodos Anticonceptivos (MAC), solo el 9% los usa, el 10,3%

de los adolescentes está unido o casado, del total de embarazos el 23% corresponde a los embarazos en adolescente. De los 17, 054 casos reportados del Virus Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA), 826 corresponden a niños y adolescentes. En el Perú, el 75% de nuevos casos de SIDA se da entre jóvenes (3).

Por otro lado, Piura, también es parte de esta situación problemática, ya que según los resultados del último Censo Nacional XI de Población y VI de Vivienda el 38,5% de la población total son adolescentes y las estadísticas en relación al problema de la salud sexual y reproductiva es preocupante (4).

En el ámbito local, la presente investigación se desarrolló en el Asentamiento Humano Las Mercedes, cuenta con 500 adolescentes entre 14 y 19 años de edad, de estos 235 son varones y 265 mujeres. En dicho Asentamiento Humano cuentan con escasos conocimientos en aspectos de la sexualidad, además de la persistencia de la sexualidad como tabú por partes de los padres profesores agudiza ésta situación. Por lo antes expuesto, existe la necesidad de contar e iniciar el levantamiento de una línea de base que nos lleve a identificar la estructura de la sexualidad del adolescente del Asentamiento Humano Las Mercedes-Castilla-Piura, teniendo en cuenta que Piura presenta un perfil y comportamiento epidemiológico de la salud reproductiva preocupante (5).

Por lo tanto frente a la situación problemática se plantea la siguiente interrogante:
¿Qué conocimientos y actitudes sexuales tienen los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes –Castilla- Piura 2016?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:
Describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes – Castilla – Piura 2016.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos

específicos:(a) describir el conocimiento sexual en general sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016,(b) describir el conocimiento sexual en las dimensiones de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva , ciclo de respuesta sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016,(c) determinar los ítems menos conocidos por cada dimensión en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla - Piura 2016,(d) identificar las actitudes hacia la sexualidad en forma general en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016,(e) identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones responsabilidad y prevención del riesgo sexual, Libertad para decidir y actuar, Autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, Sexualidad y amor, Sexualidad como algo positivo en adolescentes de 14 a 19 años Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016,(f) describir características socio demográficas y principales prácticas sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016.

La investigación se justifica en la importancia que requieren los adolescentes sobre los conocimientos y actitudes sexuales, brindando una información objetiva, que pueda facilitar al adolescente a un desarrollo armónico y un camino firme hacia la vida adulta.

Para lo cual es necesario que el adolescente adquiera la capacidad de tomar decisiones de manera asertiva y así favorecer la toma de decisiones de manera libre e informada sobre los aspectos de la salud sexual y reproductiva es necesario hablar de sexualidad, de medidas de prevención y de auto cuidado; conductas de riesgo, embarazos no planeados, relaciones de pareja y de anticonceptivos.

Hoy en día la mayoría de los adolescentes han tenido experiencias sexuales y muchos de ellos tienen una actividad sexual plena y habitual, pero son pocos los que están plenamente informados de los riesgos que corren y de cómo deben protegerse de las infecciones de transmisión sexual y de los embarazos no deseados.

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo, el muestreo fue no probabilístico por cuotas, se ejecutó en una muestra de adolescentes de 14 a 19 años a quienes se les aplicó un cuestionario para conocimientos y una escala tipo Likert para medir las actitudes previamente válidas.

En consecuencia las ITS, el embarazo en los adolescentes, el aborto provocado, etc. tienen repercusiones sociales y personales convirtiéndose en un problema de salud pública, tanto a nivel nacional como local. Este panorama, ha hecho evidente la necesidad de determinar cuáles son los conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre sexualidad (6).

Los resultados obtenidos demostraron que el 56% desconocen aspectos básicos de sexualidad y las dimensiones menos conocidas fueron con el 60% prevención de ITS Y VIH SIDA y 56% anatomía y fisiología sexual y reproductiva. Por otro lado el 54% tienen actitudes desfavorables frente a su sexualidad y según dimensiones el 56% no tiene respeto mutuo y el 54 % no tiene libertad para decidir, autonomía, sexualidad y amor y sexualidad como algo positivo.

Entre las principales características demográficas y sexuales tenemos la edad predominante fue la de 16 años con 25%, el estado civil el 98% son solteros, el 90% profesa la religión católica, 80% son estudiantes, el 60% tienen enamorado(a), así también el 60% no habían iniciado su actividad sexual, la edad de inicio de las relaciones sexuales es de 15 años de edad 20%, finalmente el 98% de adolescentes son heterosexuales.

II. Revisión de la Literatura

2.1. Antecedentes:

Solís (7), en su estudio denominado *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote 2010*, como resultado en conocimiento sexual global que el 85% de adolescentes desconoce aspectos generales sobre sexualidad, referente a la anatomía genital externa se encontró: el 97% de adolescentes reconoce los genitales externos masculinos y el 84% los genitales externos femeninos y el 43% no identificaron los días de peligro para embarazarse, desconocían la estructura genital interna femenina 41% y la anatomía del pene 35%, respecto a ciclo de respuesta sexual el 55% desconocían el comportamiento sexual no coital, así como las manifestaciones de madurez sexual, el 65% desconocía cómo se da el proceso del ciclo de respuesta sexual, y el 70% no sabía que la abstinencia sexual permite mantener un mejor control sobre su sexualidad, en relación al VIH-SIDA, el 97% de adolescentes lo considera como una enfermedad mortal y un 92% conoce sus medios de transmisión. Para el 81% de adolescentes las ITS se adquieren a través de la relación coital y un 30% no conoce las principales ITS, el 53% desconoce que el uso correcto del preservativo puede prevenir las ITS VIH/SIDA; el 69% considera que tener sexo con una sola mujer no supone un riesgo para la infección del VIH/SIDA y el 74% considera el preservativo no muy seguro en la prevención de las ITS, en anticoncepción se encontró que el 91% conoce de métodos anticonceptivos, un 28% no conoce que existen métodos de planificación familiar para ellos, respecto a Actitudes sexuales en global encontró que el 75% de los adolescentes presentan actitudes sexuales desfavorables. En Actitudes sexuales según dimensiones: Responsabilidad y prevención de riesgo, libertad para decidir, autonomía, respeto mutuo y

reciprocidad, sexualidad y amor. En las dimensiones evaluadas encontró niveles desfavorables que superan el 70%.

Neira (8), en su estudio titulado: *Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria “Ricardo Palma” del distrito de Marcavelica, Sullana, año 2010*, obtuvo como resultados que de 120 adolescentes encuestados el 60% poseen un nivel de conocimiento bajo en cuanto al método de abstinencia y de barrera, seguido del 65% los métodos hormonales, el DIU y métodos quirúrgicos. Finalmente concluyó que el 85% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo respecto al conocimiento y uso correcto de los MAC.

Rocha (9), realizó un estudio titulado: *Embarazo en adolescentes, problema de salud pública en México, 2010*, teniendo como resultado de ello, en el último Censo de población del INEGI, se contabilizaron un total de 27 mil 670 nacimientos de madres menores de 19 años de edad. Puebla es el quinto estado con mayor población adolescente, sin embargo, en los últimos años se ha registrado un incremento de niñas embarazadas y un menor uso de métodos anticonceptivos, lo que ha dado como resultado el aumento de 2.7% de casos en San Martín Texmelucan, Tehuacán, Cholula, Chignahuapan, El Seco y Pueblo; De acuerdo con el último censo de población que elaboró el INEGI, en 2010 se presentaron 27 mil 90 nacimientos en madres cuyas edades oscilan entre los 15 y 19 años de edad y 580 nacimientos más de menores de 15 años.

Carrasco (10), en su estudio sobre *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años en el Asentamiento humano Manuel Escorza del distrito de Piura, durante el periodo 2011*, muestra el conocimiento global que tienen los adolescentes sobre sexualidad, que el 80% desconoce y 20% conoce; es decir, que un gran porcentaje de adolescentes no conocen aspectos básicos de la sexualidad en general, dado que no

respondieron acertadamente algunos de los ítems al interior de cada dimensión, pudiendo inferir que básicamente desconocen sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva, además, no saben sobre metodología anticonceptiva como prevención de embarazo lo que demuestra que desconocen sobre proceso de fecundación y embarazo y no tienen información básica sobre los diferentes métodos provisionados a través de las instituciones públicas y mucho menos en el mercado; ciclo de respuesta sexual conocen solo un (10%) al igual del ítems prevención de enfermedades de ITS– VIH/SIDA .

Dioses (11), quien realizó una investigación sobre *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del distrito de Sullana- Piura en el año 2010*, donde se evidencia que el 92% los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la sexualidad. Al realizar su análisis por dimensión encontró bajo nivel de conocimiento en las cuatro dimensiones estudiadas: metodología anticonceptiva (98%), anatomía y fisiología sexual y reproductiva (88%), ciclo de respuesta sexual (82%), y prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA (92%). Por otro lado, identificó en el 98% de participantes actitudes desfavorables hacia la sexualidad. En su análisis dimensional obtuvo actitudes desfavorables en las seis dimensiones estudiadas, es así que para sexualidad y amor un 98%; autonomía y sexualidad como algo positivo el 94%; respeto mutuo y reciprocidad, 92%; responsabilidad y prevención del riesgo sexual, 90%; y finalmente libertad para decidir y actuar con el 78%. Como principales características socio-demográficas encontró que el 64% de adolescentes tenía enamorado/a al momento de la encuesta; el 92% eran solteros/as; el 34% de adolescentes han tenido relaciones sexuales coitales y un 14% que inicio sexualmente a los 17 años.

Castillo (12), realizó un estudio sobre *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años en el distrito de Castilla–Piura*, en cuya investigación obtuvo

los siguientes resultados: que los adolescentes entrevistados tienen un nivel de conocimientos en sexualidad en forma global y por dimensiones bajo (82%): la dimensión menos conocida, con nivel de conocimiento bajo fue anatomía y fisiología sexual y reproductiva (86%), seguida de prevención de enfermedades de transmisión sexual-VIH/SIDA (80%), y finalmente el ciclo de respuesta sexual y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (78%). En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad de las y los adolescentes encuestados manifestaron actitudes desfavorables en un 54%. En relación a las actitudes para la sexualidad por dimensión reportaron actitudes desfavorables para autonomía (84%). Seguida por sexualidad y amor (76%), respeto mutuo y reciprocidad (68%), y finalmente; responsabilidad y prevención del riesgo sexual (58%), sin embargo, las Dimensiones libertad para decidir y actuar (72%) y sexualidad como algo positivo (52%) reportaron actitudes favorables. La edad de mayor representación fue de 15-17 años. Finalmente el 72% ha tenido enamorado y 52% ha tenido relaciones sexuales coitales y la edad de inicio de actividad sexual es de 13-14 años.

John (13) en su estudio de *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14- 19 años del Asentamiento humano Quinta Julia- Piura 2010*, donde presentaron un nivel de conocimiento en general sobre sexualidad bajo 60%. Todo indica mayor porcentaje de conocimientos bajos en las cuatro dimensiones, como son anatomía y fisiología sexual reproductiva 66.25%, ciclo de respuesta sexual humana 52.50%, prevención de las infecciones de trasmisión sexual y VIH/SIDA 73.75%, y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo 73.75%. En cuanto a las actitudes, revela que el 90% de los adolescentes encuestados poseen actitudes desfavorables. Según sus dimensiones se demuestra que los mayores porcentajes son para las actitudes sexuales desfavorables: Sexualidad y amor con 95%, autonomía 90%, sexualidad algo positivo

88.75%, libertad para decidir y actuar 77.50%, responsabilidad y prevención del riesgo 72.50%, respeto mutuo y reciprocidad 71.25%.

Rengifo (14). Realizó un estudio *sobre Metodología anticonceptiva como prevención del embarazo*, que es la más preocupante con respecto al conocimiento que los adolescentes muestran, pues se obtuvo un nivel de conocimiento bajo con un total de 90%, ya que los adolescentes desconocen sobre los métodos de planificación familiar, su clasificación y las variedades de métodos que existen en base a cada uno de ellos. Solo el 10% obtuvo conocimiento alto, pues si consideran al preservativo como un método de planificación familiar. Seguida de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva, quien arrojó que el 69% de los adolescentes desconocen sobre dicho tema, en cuanto al conocimiento sobre los genitales tanto del hombre como la mujer, el ciclo menstrual y sobre el proceso de fecundación y embarazo. El 21% de adolescentes tiene un nivel desconocimiento alto ya que consideran al sexo como una conducta natural por lo tanto las personas necesitamos aprender cómo hacerlo y la dimensión de infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA obtuvo que el 68% de adolescentes desconocen, en especial sobre las formas de contagio de estas enfermedades y más aún sobre cómo prevenirlas. Existe un pequeño porcentaje en cuanto al nivel de conocimiento alto 10%, basado en que los adolescentes si saben que el SIDA es una enfermedad que amenazan la vida y que el usar preservativo convenientemente en una relación te previene del contagio de ello.

Amaya (15) Realizó un estudio sobre *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 -19 años del Asentamiento humano André Razuri- Tambogrande* que demuestra que los adolescentes tienen un nivel de conocimientos en sexualidad en forma global y por dimensiones bajo; con 82.00% y las actitudes sexuales que manifestaron

las adolescentes fueron desfavorables con 68.00%. En relación a la actitud sexual por dimensiones la mayoría reportó actitudes desfavorables. Del total de individuos estudiados, la edad de mayor representación fue de 15 y 17 años, en relación al estado civil 83.00% son solteros y el 78.00% de católica, un grupo significativo de adolescentes 95.00% manifestaron como opción sexual la heterosexualidad. Finalmente el 77.00% ha tenido enamorado y el 63.00% ha tenido relaciones sexuales y la edad de inicio de actividad sexual 15 y 16 años.

Sánchez (16), en su investigación: *Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/SIDA de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote-Perú*, se obtuvo como edad media 15,2 años. Por otro lado la fuente de información citada con más frecuencia y la más importante fueron los medios de comunicación (52%). 28% de varones refieren relaciones sexuales con una edad media de iniciación sexual de 14,7 años, con un rango de 12 a 18 años, habiendo tenido el 64,3% su primera relación coital antes del primer año de relación. El 99% sabía dónde recurrir en situaciones de riesgo. El 75% de varones desconoce las dimensiones básicas sobre las ITS y el VIH/SIDA; y el 74% presenta actitudes desfavorables hacia estas enfermedades.

Cruz (17), en su investigación: *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años de los pueblos jóvenes Víctor Raúl y Manuel Arévalo*, se observó Edad promedio de entrevistados 16.02 años; 67% son católicos, 80% estudiantes, 52% tiene enamorado(a). 99% son heterosexuales, 36% inicio actividad sexual a los 15años. 87% desconoce su sexualidad. 59% desconoce su anatomía genital; 44% desconoce los días fértiles. 86% reconoce que el sexo necesita aprendizaje. 36% desconoce uso del preservativo. 82% desconoce métodos de planificación familiar; el 87% tiene actitudes desfavorables. 79% no previene el riesgo; 71% no decide libremente; 82% no tiene

autonomía, 86% no tiene respeto mutuo; 68% no relaciona la sexualidad con el amor; 86 % no percibe la sexualidad como algo positivo.

Muñoz (18), en su investigación: *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del pueblo joven San Pedro, Sector I del distrito de Chimbote*, se obtuvo: los resultados obtenidos reflejan que el 83% de los entrevistados en forma general desconocen las dimensiones básicas de sexualidad y el 86% presenta actitudes desfavorables hacia la vivencia de una sexualidad responsable y gratificante. La edad promedio de entrevistados fue de 15.50 años, siendo el 78% estudiantes, 47% mantenía una relación afectiva al momento de la encuesta, habiendo iniciado el 23% su actividad sexual, con un rango de edad mayoritario de 15 a 19 años (82.6%).

Romero (19), en su estudio: *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del pueblo joven El Porvenir sector I*, obtuvo que la edad promedio de entrevistados 16,29 años; 62% son católicos, 72% estudiantes, 46% tiene enamorado(a). 95% son heterosexuales, 87% inicio actividad sexual entre los 15 y 19 años. 73% conoce su sexualidad. 91% desconoce su anatomía genital; 58% conoce los días fértiles. 88% reconoce que el sexo necesita aprendizaje. 55% conoce uso del preservativo. 54% desconoce métodos de planificación familiar; el 88% tiene actitudes favorables. 50% previene el riesgo; 77% no decide libremente; 97% no tiene autonomía ni respeto mutuo; 90% no relaciona la sexualidad con el amor; 80% percibe la sexualidad como algo positivo.

Navarro (20), en su estudio: *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización La Palmeras – distrito de Morales, período junio – setiembre 2012*; se obtuvo que, en relación a los factores sociodemográficos de la población adolescente, se observa que el 50.6% se ubican en el grupo etario de 14 a 16 años, seguido de un 49.4% entre la edades de 17 a 19 años, el 55.7% de los adolescentes

encuestados son de sexo femenino y el 44.3% pertenece al sexo masculino; el 46.8% de los adolescentes se encuentran en el nivel educacional de secundaria completa. Cabe resaltar que el 68.4% de los adolescentes tienen como ocupación el de ser estudiantes. El 60.8% de los adolescentes tienen enamorado(a) esto predispone que los adolescentes puedan tener conductas sexuales de riesgo. Un 54.4% de adolescentes ha iniciado relaciones sexuales; el 54.7% inició sus relaciones sexuales entre las edades de 12 – 15 años de acuerdo a conocimiento sobre sexualidad que tiene los adolescente se evidencia que el 70.9% tienen un nivel de conocimiento alto, asimismo un conocimiento bajo con un 29.1%. Respecto al nivel de conocimiento sexual según dimensiones, se observa que tienen un aceptable nivel de conocimientos: sobre anatomía y fisiología Sexual el 43.0% nivel de conocimiento alto y el 41.8% nivel de conocimiento medio; sobre salud sexual y reproductiva el 57% nivel de conocimiento alto; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6% nivel de conocimiento alto y de conocimiento bajo un 49,4%; sobre los métodos anticonceptivos, el 56% tiene nivel de conocimientos alto, siendo el conocimiento bajo de 44%, en cuanto a las actitudes sexuales en general hacia la sexualidad se evidencia que un 79.7% de los adolescentes encuestados demostraron tener actitudes favorables frente a su sexualidad; mientras que un 20.3% demuestran una actitud desfavorable en cada una de las dimensiones abarcadas. En relación a la actitud sexual por dimensiones; observamos que la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual obtuvo un 83.5% de actitud favorable, cabe resaltar que un 16.5%, poseen actitudes desfavorables siendo esto causa de futuros problemas que pondrán en riesgo su vida, el 58.2% muestran actitudes favorables y un 41.8% desfavorables en la dimensión libertad para tomar decisiones, de lo cual se deduce que los adolescentes no toman decisiones correctas y esto puede conllevar a iniciar una vida sexual precoz que con falta de conocimientos lo pueden llevar a contagiarse de algunas ITS embarazos no

deseados, en cuanto a la dimensión de autonomía el 81.0% mostraron también actitudes favorables y un 19.0% de actitudes desfavorables.

Juárez (21), en su investigación: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento humano Víctor Raúl – Piura*, durante el periodo 2011. Los resultados obtenidos reflejan que los adolescentes del Asentamiento Humano “Víctor Raúl” tienen conocimiento (95.00%) sobre sexualidad, en cuanto a los conocimientos de sexualidad en sus cuatro dimensiones: Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA (78.75%), Metodología Anticonceptiva como Prevención del Embarazo (76.25%), Ciclo de Respuesta Sexual Humana (91.25%), Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva (83.75%), reportaron tener conocimiento. Con relación a la actitud sexual, se obtuvo que el 31.25% de sus actitudes son desfavorables. En cuanto a las actitudes por dimensiones, Autonomía (13.33%) Sexualidad y Amor (8.67%), Respeto Mutuo y Reciprocidad (11.33%), Responsabilidad y Prevención de Riesgo Sexual (32.00%), Libertad para decidir y actuar (50.67%), Sexualidad como algo positivo (20.67%), en relación a las características socio demográficas se demostró que las edades que más predominaron fueron 15 y 16 años. Debemos señalar también que el mayor porcentaje de adolescentes en relación al estado civil son solteros equivalente a un 97.50%. De los cuales el 75% pertenecen a la religión católica y solo un 23.75% a otra religión y el 1.25% es no creyente, el (98.75%) manifestaron como opción sexual la heterosexualidad y se obtuvo que un 61.25% no han iniciado su actividad sexual, seguido de un 38.75% entre la edades de 14 y 15 años como edad de inicio de las relaciones sexuales.

Santos (22), en su investigación: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento humano. Dr. Leoncio Amaya Tume del distrito de la Unión – Piura*, se obtuvo que del 100% de los adolescentes del AAHH Dr.

Leoncio Amaya Tume – La Unión – Piura, que fueron entrevistados, el 65% tienen un nivel de conocimiento entre bajo y regular, sobre su sexualidad. En cuanto a los conocimientos de sexualidad por dimensiones, se evidencia que las cuatro dimensiones en estudio, muestran un nivel de conocimiento bajo, oscilando entre 40% y el 46.25%, en relación a la actitud sexual en los adolescentes, se obtuvo que el 91.25% tiene actitudes favorables, mientras que el 8.75% obtuvo actitudes desfavorables. Según el grupo de edad y sexo, del total de adolescentes estudiados obtuvimos que el 60% son de sexo masculino, mientras que el 40% son de sexo femenino. Las edades que más predominan son entre 16 y 17 años, con un total de 32.50 % y 45 %. En relación al estado civil el 97.5% están solteros. La mayoría manifestaron ser heterosexuales, además se demostró que el 62.5% ya tiene enamorado(a), y que el 40% ya inicio su vida sexual, con un edad promedio de 17 años (35.48%).

Alvarado (23), en su investigación: *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14– 19 años del Asentamiento humano Cesar Vallejo del distrito de Sullana*, se obtuvo que del 100% de los adolescentes encuestados, un 69.33 % muestra desconocimiento sobre aspectos básicos de la sexualidad en general, mientras que un 30.67% de estos reportan conocimientos. Entre las dimensiones la menos conocida y alarmante (88%) es anatomía, fisiología sexual y reproductiva. Respecto al nivel de las actitudes sexuales un 54 % de éstos tienen actitudes desfavorables y un 46 % presentan actitudes favorables. En las características socio demográficas según la población de estudio el 61.33 % pertenecen al sexo femenino, y 38.67% masculino, Con respecto al inicio de relaciones sexuales se reportó que el 32.67 % ya se había iniciado sexualmente y la edad predominante fue de 15 años con el 15%.

Domínguez (24), en su investigación: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Centro poblado Villa María Cieneguillo Centro Sullana, durante el periodo 2011*, se obtuvo que la edad promedio de entrevistados estuvo entre 15 y 17 años; 62.67% son católicos; 37.33% trabajan; 64 % tiene enamorado(a); 99.33% son heterosexuales; 62.67 % inició actividad sexual a los 15 años; 86.67% desconoce su sexualidad; 92.67% desconoce su anatomía genital; el 81 % no reconoce cuál es glánde. 80.67% desconoce los días fértiles; el 87.33% no conoce las enfermedades de transmisión sexual; 88.67% desconoce los métodos anticonceptivos; 77.33% tiene actitudes desfavorables; 67% no previene el riesgo sexual; 73.33% no tiene autonomía; ni respeto mutuo con un 73.33%; no hay una relación con el amor y la sexualidad 79.33%; el 69.33% no percibe la sexualidad como algo positivo. Cabe concluir, que los adolescentes del centro poblado Villa María, en su mayoría desconocen su sexualidad y presentan actitudes desfavorables con respecto a su sexualidad.

Fonseca (25), en Sullana en el 2009 realizó un estudio titulado *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa José María Raygada Gallo del distrito de Querecotillo - Sullana*. Donde demostró que tienen un bajo nivel de conocimientos en las cuatro dimensiones básicas para el desarrollo de su sexualidad (anatomía y fisiología sexual y reproductiva, respuesta sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo). Además las actitudes según dimensiones del adolescente aún siguen siendo desfavorables, no demuestran autonomía y libertad para decidir y actuar; demuestran tener dificultad para ser autónomos, con un fuerte componente de bajo autoestima, no se respetan entre parejas ni son recíprocos . El 90% ignora que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo sexual y dentro de las características sociodemográficas de los

adolescentes de la I.E (SVP) un 67% tienen enamorado y la edad de inicio de su primera relación sexual se encuentra entre la edad de 15 años.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas.

Desde que el hombre tomó conciencia de las diferencias individuales ha insistido en estudiar el desarrollo de su vida a través de las experiencias que vive. Este estudio ha generado una gran diversidad de teorías del desarrollo que tratan de explicar de manera sencilla las etapas por las que pasa el ser humano a través de su vida. Varios teóricos se dieron a la tarea de clasificar el comportamiento humano en diferentes etapas del desarrollo desde diferentes perspectivas de la vida.

De este esfuerzo por categorizar el desarrollo se han establecido las teorías más conocidas hoy día, entre ellas se encuentran las siguientes perspectivas: *perspectiva psicoanalítica; perspectiva social; perspectiva cognoscitiva; perspectiva moral*. Se debe tomar en consideración que no son las únicas perspectivas del desarrollo humano existentes. Pero, son éstas las más conocidas a nivel mundial (26, 27, 28).

Cada teoría tiene una visión particular sobre la adolescencia y el comportamiento de las personas que pasan por esta etapa de la vida. Los teóricos han tomado su tiempo en considerar a la adolescencia en sus estudios. Los mismos han dedicado sus esfuerzos en determinar cuáles son las características más predominantes en esta etapa del desarrollo y cada uno de ellos tiene sus propios estatutos al respecto. Tomando en cuenta las perspectivas antes mencionadas la siguiente tabla muestra de manera sencilla las relaciones que cada una de ellas expone y si utiliza o no etapas como método de medición para establecer patrones de conductas, se presentan el resumen en el cuadro:

CUADRO 1

Teorías de la adolescencia

Teoría / Exponente	Perspectiva de la adolescencia	Uso de las etapas
Teoría psicosexual de Freud	Cambios físicos que despiertan la sexualidad.	Sí (oral, anal, fálica, latente y genital)
Teoría psicosocial de Erickson	Búsqueda del yo	Sí (8 etapas de confianza vs desconfianza)
Teoría aprendizaje social de Bandura	Imitación moral y búsqueda del yo.	No (cree que el desarrollo depende del conocimiento mediante modelaje)
Teoría Cognoscitiva de Piaget	Conocimiento mediante operaciones formales.	Sí (sensorio motriz, pre operacional, operación concreta y operación formal)
Teoría desarrollo moral de Kohlberg	Imitación moral y búsqueda del yo.	Sí (pre convencional, convencional y pos convencional)
Teoría razonamiento moral de Hostos	Uso de la razón mediante la inducción.	Sí (infantil, adolescencia, juvenil y adultez)
Teoría motivacional o de jerarquía de necesidades de Maslow	Cambios físicos, búsqueda del yo, despertar de la sexualidad, pensamiento abstracto y razonamiento.	No (cree en el desarrollo de las potencialidades mediante el alcance de metas)

2.2.1.1 La adolescencia: aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

El desarrollo humano se entiende como una sucesión evolutiva de *momentos* por donde el individuo va transitando, inmerso en un proceso histórico dinámico y a menudo contradictorio. Todo desarrollo humano se realiza en la interdependencia de dos procesos, uno de maduración y otro de mutación o cambio. El primero lleva al segundo y el paso entre ambos corresponde a lo que comúnmente se denomina crisis.

Éstas, también denominadas estadios o etapas, son a la vez liberadoras y generadoras de conflicto y angustia. Una de estas etapas es la adolescencia período de transición entre la pubertad y el estadio adulto (29).

La palabra adolescencia deriva del latín *adolescere*, que nos remite al verbo adolecer y que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y crecer, sin embargo cabe mencionar que en nuestra cultura es considerada simplemente como una fase de notables cambios en cuanto al cuerpo, a los sentimientos y sensaciones o como una etapa original y capital de la metamorfosis de niño a adulto. Pero también es cierto que en los tiempos actuales asistimos a cambios acelerados de muchas de las tradiciones, que en el mundo occidental han sido una ayuda para esta transición. El progreso tecnológico, las comunicaciones, las multinacionales de la moda, la música y la imagen, los cambios de valores provocados por el contacto con otras culturas debidos a la migración, el turismo y los medios de comunicación, son algunos de los factores que influyen en los hábitos, costumbres y formas de vida de la adolescencia y juventud. Así pues, la adolescencia puede variar en las diferentes sociedades y épocas (30,31).

2.2.1.2 Proceso de la adolescencia: etapas evolutivas

La adolescencia ha de ser entendida, pues, como un proceso universal de cambio, de desprendimiento que se teñirá con connotaciones externas, peculiares de cada cultura, que

la favorecerán o dificultarán según las circunstancias. El /la adolescente se encuentra en la búsqueda de su identidad adulta, y en su recorrido se ve obligado a renunciar a su identidad de niño/a. En este recorrido la sexualidad tiene un papel esencial. El ser humano nace sexuado biológicamente, pero su sexualidad se irá construyendo a lo largo de toda la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento de su evolución (32).

En todo este proceso el/la adolescente necesita de la familia y de la sociedad. Si la familia y la sociedad acogen y consideran sus cambios, el/la adolescente hace su recorrido con mayor tranquilidad, aceptación y seguridad. Caso contrario, el/la adolescente esconde su cuerpo, se encierra en sí mismo o bien *actúa* para llamar la atención, exponiéndose a riesgos innecesarios. El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, define adolescencia como *la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo*. Así su comienzo tiene lugar con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina cuando cesa el crecimiento somático (32).

Por otro lado La OMS la delimita cronológicamente entre los 10 y 19 años, aunque actualmente diferencia tres períodos, que la extienden hasta los 24 años: (1) pre-adolescencia o temprana de 10 a 14 años, correspondiente a la pubertad, (2) adolescencia media o propiamente dicha, de 14 a 18 años, (3) adolescencia tardía de 19 a 24 años.

Existen otras descripciones cronológicas distintas, según sean establecidas por psicólogos, sociólogos, endocrinólogos o neurólogos.

Para los fines del presente estudio nos centraremos y profundizaremos en una de las etapas a fin con la investigación planteada, nos referimos a la etapa de la *adolescencia propiamente dicha*.

La adolescencia propiamente dicha

a. Desarrollo cognoscitivo: la adolescencia es la etapa donde madura el pensamiento lógico formal. Así su pensamiento es más objetivo y racional. El adolescente empieza a pensar abstrayendo de las circunstancias presentes, y a elaborar teorías de todas las cosas (33).

La adolescencia es también la edad de la fantasía, sueña con los ojos abiertos ya que el mundo real no ofrece bastante campo ni proporciona suficiente materia a las desmedidas apetencias de sentir y así se refugia en su mundo fantasmagórico donde se mueve a sus anchas. Es también la edad de los ideales. Aunque estos hechos no afecta a todos los adolescentes depende de la formación recibida (34,35).

b. Desarrollo motivacional: según cita a Schneiders, quien refiere que, en el adolescente sobresalen los siguientes motivos: necesidad de seguridad, necesidad de independencia, necesidad de experiencia, necesidad de integración (de identidad), necesidad de afecto (36,37).

c. Desarrollo afectivo: es difícil establecer si la adolescencia es o no un periodo de mayor inestabilidad emotiva. Pero nada impide reconocer la riqueza emotiva de la vida del adolescente y su originalidad. La sensibilidad avanza en intensidad, amplitud y profundidad, el adolescente es variado en su humor (33).

d. Desarrollo social: tanto el desarrollo cognoscitivo, como motivacional y afectivo agilizan el proceso de socialización. El adolescente tiene en su comportamiento social algunas tendencias que conviene reseñar (37).

A medida que crece, son mayores y más variadas sus experiencias sociales, este mayor contacto con la sociedad favorece un conocimiento más real de la sociedad tiene mayor conciencia de los demás, así como una progresiva conciencia de pertenencia a una clase

social. Otras tendencias importantes son la madurez de la adaptación heterosexual, la búsqueda de status en el grupo de compañeros de la misma edad y la emancipación de la familia.

En esta época aparecen rivalidades y luchas para obtener el poder y ejercerlo sobre los demás. Prueba sus fuerzas físicas y así se convierte en agresivo, lo que se manifiesta con ciertos actos exteriores (se golpean unos a otros), palabras agresivas (se insultan), manifestaciones reprimidas y ocultas, agresividad contra sí mismos, agresividad contra las cosas (34).

La situación del adolescente frente a la familia es ambivalente: por una parte está la emancipación progresiva de la familia, lo que implica un riesgo y por otra, el adolescente percibe que su familia es fuente de seguridad y ayuda, con miedo a perderla.

e. Desarrollo sexual: la sexualidad del adolescente no es sólo un fenómeno psico - fisiológico, sino también socio – cultural. Los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que vive el adolescente determinan en gran parte su actitud y comportamiento psicosexual. Todos los adolescentes en un momento dado se preocupan más o menos de su desarrollo sexual pero de ello no hablan espontáneamente sino en un clima de gran confianza (33,34).

En la adolescencia comienzas las primeras atracciones heterosexuales, la chica es más corazón y el chico es más cuerpo. La chica es más exhibicionista que el chico (33,34).

f. Desarrollo moral: la moral para los adolescentes no es una exposición de principios, ni un conjunto de convenciones sociales; es, ante todo, un comprometer todo su ser a la búsqueda de la imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba la fuerza de la voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales (33).

g. Desarrollo religioso: en la adolescencia se pone en movimiento exigencias particulares como el encuadramiento del propio yo en un mundo que tiene un sentido absoluto; estas exigencias hallan respuesta sólo en una específica dimensión religiosa. En esta edad, lo trascendente es afirmado como tales. Sin duda que para esto influye la educación dada por los padres, la ecuación de la escuela y el medio ambiente. El grupo de compromiso en la fe ahonda la religiosidad del adolescente y lo abre a los demás (32,33).

2.2.2 Bases teóricas de la sexualidad

La sexualidad es una función básica del ser humano, esta comienza a los tres o cuatro años de edad y se establece definitivamente durante la adolescencia. Los diferentes cambios físicos y psicológicos que ocurren en esta etapa pueden tener un gran impacto en el comienzo de la sexualidad y las vidas reproductivas de los adolescentes de ambos sexos.

Es importante entender las respuestas de los y las adolescentes a estos cambios para poder identificar el comienzo de las necesidades de salud reproductiva y proporcionarles servicios satisfactorios. Aquí mencionamos las principales teorías de la sexualidad (36).

a) Teoría 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. Esta teoría también sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que el niños se halla expuesto. En los primeros años de vida los modelos a observar e imitar son ante todo los padres (36, 37, 40,41).

b) Teoría cognitivo-evolutiva: según este punto de vista, el desarrollo del género corre paralelo al progreso intelectual del niño. Los niños de muy corta edad tienen una visión exageradamente simplificada del género, equivalente a una estimación no menos

estereotipada del mundo en general ya que hasta antes de los 5 años ellos no comprenden que el género es una constante y sólo entonces están en condiciones de configurar una sólida identidad de género (40).

c) La interacción biosocial: muchos estudiosos contemplan el surgimiento de la incipiente identidad de género como una sucesión de influencias recíprocas entre los factores biológicos y los psicosociales. En otras palabras, la programación genética en la fase prenatal, los elementos psicológicos y las reglas sociales influyen a un tiempo en las pautas futuras que el recién nacido desarrolla durante la niñez y la adolescencia. Money y su equipo estiman que los factores que más influyen en la formación del género no son de origen biológico, sino fruto del aprendizaje cultural (40).

Además hay quienes definen la sexualidad como la combinación de: género, deseo sexual, sentimientos, experiencias sexuales, orientación sexual, influencia cultural, historia familiar, características físicas y espiritualidad. La mayoría de estas cosas influyen en la propia percepción sexual de una persona y como otros ven y actúan hacia él/ella como un ser sexual (36).

d) Enfoque psicobiológico: el concepto de *sexualidad* sería una *construcción cultural*. Correspondería a la amalgama subjetiva del comportamiento erótico y la problemática de reproducción. La característica neurobiológico que explicaría la aparición de este fenómeno cultural sería el extremo desarrollo en el ser humano de la neo corteza, estructura que es la sede de las funciones intelectuales superiores (41).

Como vemos existen diversidad de teorías que definen a la sexualidad, así tenemos ésta, que se refiere a las manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales del ser hombre y del ser mujeres es decir abarca el conocimiento, creencias, actitudes, valores y comportamientos de los individuos a nivel sexual. Sus dimensiones incluyen la anatomía,

psicología y bioquímica del sistema de respuesta sexual; la identidad, orientación, funciones y personalidad; y los pensamientos, sentimientos y relaciones. Los valores éticos, espirituales, culturales y morales influyen en la expresión de la sexualidad (41).

Sabiendo que la sexualidad es parte fundamental de la salud sexual y reproductiva e involucra sensaciones, emociones, sentimientos y el mundo subjetivo desde las cuales se toman decisiones y condicionan los comportamientos; resulta necesario que las personas asuman su vida sexual y reproductiva de manera saludable y responsable, ya que es de suma relevancia para su desarrollo integral, siendo preponderante en la niñez y adolescencia, ya que son las etapas más importantes de la vida pues aquí es donde se interiorizan hábitos valores , prácticas y se consolida la personalidad.

2.2.3. Bases teóricas de la actitud

Aunque la sexualidad, adolescencia y actitud son términos y teorías muy ligadas, y se relacionan estrechamente, sin embargo para efectos metodológicos se presenta por separado:

- a) **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.
- b) **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.
- c) **Teoría de la disonancia cognitiva:** festinger sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de

disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso hemos de hacer algo para disminuir esta disonancia.

Otras situaciones serian aquellas en las que hacemos algo contrario a nuestras creencias más firmes sobre lo que es correcto y apropiado (36).

2.2.3.1 Perspectiva de la actitud

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. También se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí (37).

Las actitudes son aprendidas en consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas, tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Siempre estas son dirigidas hacia un objeto o idea particular (36,35).

Una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otras dependen directamente del individuo (36).

2.2.4. Teoría del conocimiento

Se entiende como teoría del conocimiento al intento intelectual de explicar la forma en la que adquirimos el conocimiento del mundo y los procedimientos por los que es generado ese conocimiento, de tal forma que pueda ser valorado ya como verdadero o como falso.

Como su nombre lo indica, lo que pretende es crear una teoría (cuerpo sistematizado de ideas sobre una materia) a cerca del conocimiento (49).

a.El conocimiento humano: desde el enfoque epistemológico, el conocimiento es un acto que significa averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, es importante distinguir entonces que la naturaleza y los acontecimientos que en ella suceden, así como el conjunto de hechos y objetos y sus relaciones dadas en el mundo, tienen la posibilidad de ser averiguadas e identificadas por nuestro procesador principal de información: el cerebro. Pero nuestro almacén y procesador de información operan limitadamente y no desde un cálculo total (41).

b. Análisis y enfoques del conocimiento humano: cada vez que se estudia un tema tan complejo como es el del conocimiento, muchas veces hay que desmenuzar sus partes integrantes con el fin de comprenderlas, aun sabiendo que aquel funciona, vitalmente, como un todo.

Podemos analizar su funcionamiento o funcionalidad, sus productos (conductas mentales y sus consecuencias), alguna de sus partes en particular o también la finalidad del conocimiento y su continuismo adaptativo.

Estos niveles de análisis también pueden ofertarse como conocimientos cotidianos, conocimientos científicos, conocimientos experienciales, etc. Puede ocurrir que los niveles analíticos se establezcan en orden a las estructuras a analizar: lingüísticas, fisiológicas, cognitivas, sociales, económicas, políticas, etc. Sugerente nos parece el concepto de enfoque, que focaliza su sistema analítico y realiza operaciones e hipótesis de trabajo sobre esquemas mentales complejos de representación de la realidad. Obsoleto, nos queda el concepto de paradigma desde un punto de vista epistemológico, pues a fin de cuentas, se trata de una definición, más o menos extensa, de un sistema y su estructura funcional; es

decir, una teoría o un esquema de la misma. Dentro del término *enfoque*, también encontramos diferentes niveles de como el enfoque estructural, el enfoque conexionista, enfoque integral, enfoque procedimental, enfoque procesal, enfoque relacional, enfoque asociacionista, enfoque dinámico, entre otros (42).

Sin embargo para el presente estudio del conocimiento sobre sexualidad del adolescente partimos del enfoque constructivista, la cual asegura que el individuo es un agente activo a la hora de codificar, elaborar o transferir información; luego reconstruye cognitivamente el mundo, haciendo sus propias teorías acerca del mismo, generando hipótesis y siguiendo cursos de acción particulares.

2.3 Modelo conceptual de la investigación

El modelo conceptual de la investigación considerado para la presente estudio y vista la sexualidad en la diversidad de enfoques tiene múltiples abordajes desde las diferentes perspectivas, una de ellas es la trabajada por el centro de consultoría y asesoría del adolescente de Colombia, la misma que nos servirá de modelo para realizar el estudio en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes-Castilla -Piura 2016, se presenta el resumen en el cuadro 2.

Desde la nueva educación sexual se propone enseñar que la sexualidad es algo maravilloso que merezca vivirse, no de cualquier forma, sino de manera responsable.

Los criterios que se proponen para vivir una sexualidad en forma responsable son:

- La persona se hace cargo de los propios actos y decisiones.
- Tiene en cuenta las consecuencias de los propios actos sobre sí mismo y los demás.
- Tiene en cuenta los propios sentimientos, valores y actitudes para tomar decisiones respecto a la vida sexual.

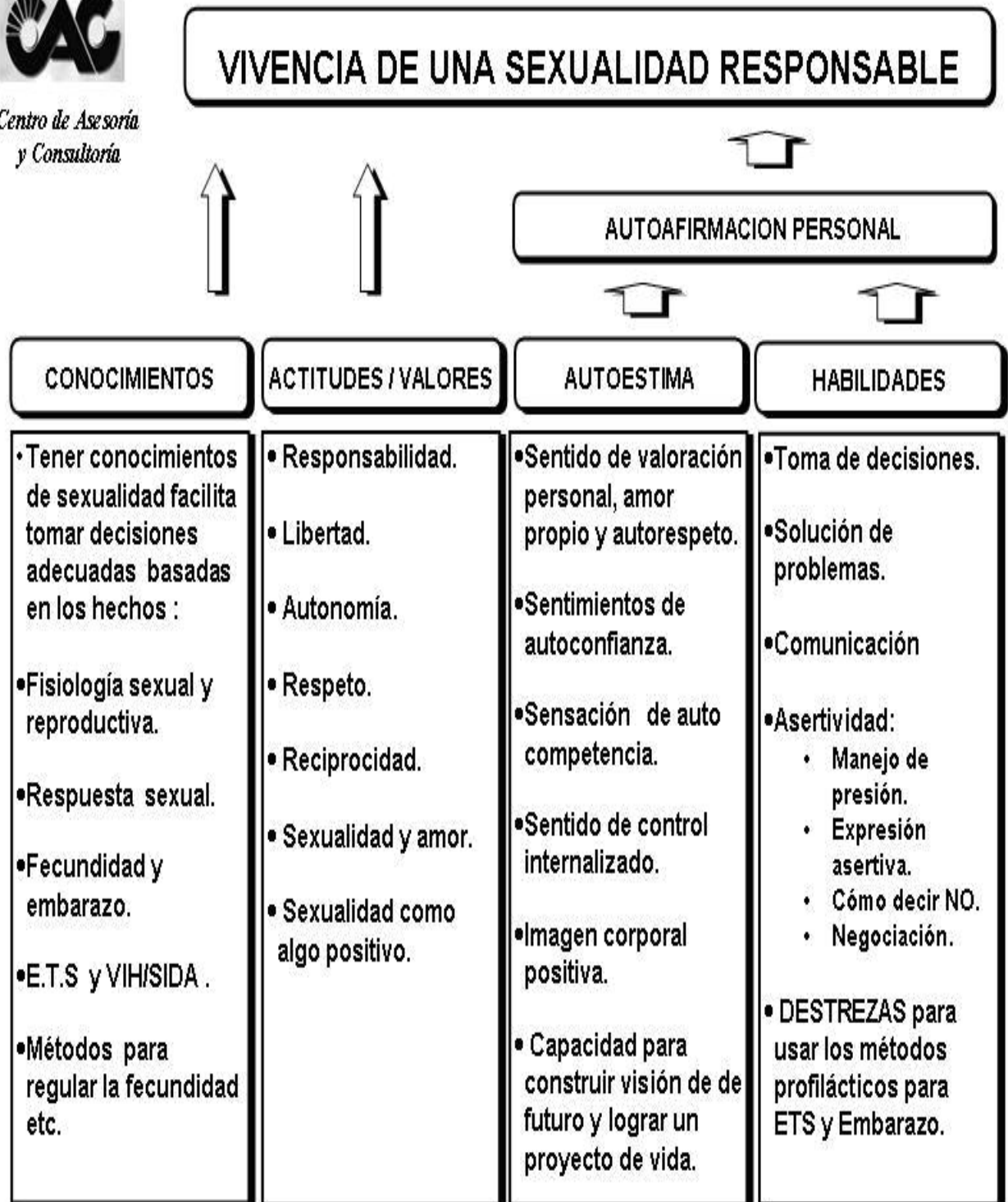
- Tiene la capacidad de aplazar el placer y la gratificación en situaciones que ocasionarían problemas y consecuencias negativas para sí mismo y otras personas.
- Decide libre, consciente y autónomamente.

Cuando la vivencia sexual está asociada a un sentido que le da significado a la experiencia sexual y amorosa. La responsabilidad será el producto de un largo y complejo proceso de formación que implicará la estructuración de conocimientos, valores, actitudes positivas, habilidades y el desarrollo de una adecuada autoestima.

CUADRO 2



Centro de Asesoría
y Consultoría



Desde esta propuesta se ha tomado los tópicos referidos a las dimensiones relacionados con el área cognitiva y actitudinal del adolescente, las mismas que se convertirán en las variables principales que en adelante denominaremos variable conocimientos y variable actitudes (44).

Este modelo que plantea el centro de asesoría y consultoría del adolescente de Colombia, sustenta: mientras se siga evitando hacer una educación sexual abierta, basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable, realizante y constructiva, no se podrá esperar que las futuras generaciones tengan una salud superior a la que han tenido las generaciones anteriores (44).

Este modelo que plantea el Centro de Asesoría y Consultoría del Adolescente de Colombia, sustenta: mientras se siga evitando hacer una educación sexual abierta, basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable, realizante y constructiva, no se podrá esperar que las futuras generaciones tengan una salud superior a la que han tenido las generaciones anteriores (50)

La investigación apunta a describir la variable principal conocimientos sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes-Castilla -Piura 2016, 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 Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA.
- Conocimiento de los métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.

Así mismo la variable principal actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes-Castilla-Piura 2016, en sus dimensiones:

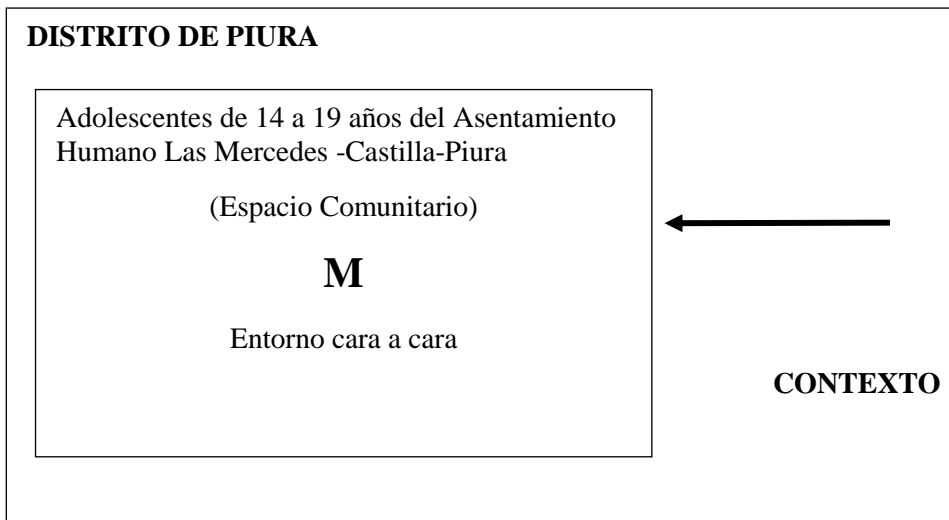
- Responsabilidad y prevención de riesgo sexual
- Libertad para decidir y actuar
- Autonomía
- Respeto mutuo
- Sexualidad y amor
- Sexualidad como algo positivo

III. Metodología

3.1 Diseño de la investigación.

Diseño no experimental, transversal.

Esquema.



Dónde:

M: es la muestra estudiada.

X: conocimientos y actitudes.

O: representa lo que observamos

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 500 adolescentes de 14 a 19 años que radican en el Asentamiento Humano Las Mercedes - Castilla -Piura 2016.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

Adolescentes hombres y mujeres de 14 a 19 años cumplidos que viven o residen con permanencia por lo menos un año el Asentamiento Humano Las Mercedes - Castilla -Piura 2016.

- ✓ Saber leer y escribir
- ✓ No interesa la condición civil.
- ✓ Puede o no tener hijos.
- ✓ Aceptación escrita de participar en el estudio, sin importar condición socioeconómica y nivel de escolaridad.

Exclusión:

- Adolescentes transeúntes.
- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
- Adolescentes minusválidos.
- Adolescentes que pertenecieran a algún programa educativo especializado para adolescentes.
- Edad menor a 14 años y mayor de 19 años

3.2.2 Muestra

El estudio se realizó en una muestra de 100 adolescentes del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla- Piura 2016. La muestra fue ejecutada en el periodo Enero - Abril 2016, se seleccionó teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó el muestreo no probabilístico, por cuotas, porque se requirió de una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del

problema. Las unidades de análisis fueron cada uno de los jóvenes adolescentes de 14 a 19 años que radican en el Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla- Piura 2016.

Para la selección de cada unidad de análisis se realizó primero la selección de manzanas, y posteriormente se visitó cada uno de los hogares donde residen este grupo etario.

3.3 Definición y Operacionalización de las variables e indicadores

A. Variables principales

- **Conocimiento de sexualidad del adolescente:**

Es el conocimiento que tiene el adolescente respecto a su sexualidad en las siguientes dimensiones:

1. Dimensión conocimiento de Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva: referida a los conocimientos que tiene el adolescente sobre anatomía de los órganos reproductores internos y externos de ambos sexos, ciclo menstrual, fecundación y embarazo.

2. La Dimensión ciclo de Respuesta Sexual Humana: es la forma que tiene nuestro cuerpo de reaccionar a la estimulación erótica. La contemplación de ciertas imágenes, el susurro al oído de frases amorosas o el olor de la persona deseada pueden ser suficientes para despertar la libido.

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

4. Dimensión métodos anticonceptivos (MAC): definida como el conocimiento que tiene el adolescente de cualquier dispositivo o medicamento, como por ejemplo preservativo, píldora, dispositivo intrauterino, etc. utilizado por la pareja para posibilitar el coito sin

riesgo de concepción.

- **Actitud Sexual del Adolescente:**

Es la forma de respuesta ante las siguientes Dimensiones:

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

2. Dimensión Libertad para decidir y actuar: entendida como el sentir del adolescente para saber responder a las circunstancias favorables o adversas relacionadas con su sexualidad y sin presión alguna, es decir, saber decir no ante la presión de grupo, debe decidir ella o el cuándo iniciar su actividad sexual, informarse y utilizar MAC, utilizar preservativos.

3. Dimensión Autonomía: capacidad que tiene el adolescente para darse normas a el mismo, sin influencia de presiones internas ni externas.

4. Dimensión Respeto Mutuo y Reciprocidad: es una variable que cobra importancia por los altos índices de violencia que se presenta hoy en día, por ello la definición está relacionada al respeto mutuo que se deben los adolescentes, respeto a no tener sexo forzado, a no ser agredidos físicamente por su pareja, a no ser tocado por ninguna persona.

5. Dimensión Sexualidad y Amor: entendida si las relaciones sexuales del adolescente han sido producto de una unión sentimental, que tipo de relación de pareja llevan.

6. Dimensión Sexualidad como Algo Positivo: que hace agradable, nuestras vidas, oportunidad de placer y bienestar, es asumir que, nuestros deseos sexuales son digno

motivo de alegría y no una manifestación de pecado o un motivo de castigo, deben llevarse dentro de un marco de valores y principios morales, respetando las normas de la sociedad.

Un indicador a considerar para efectos del estudio estará relacionado con los sentimientos que tiene el adolescente después de una masturbación, después del acto sexual.

B. Variables secundarias:

- ✓ **Estado civil:** conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.
- ✓ **Ocupación:** Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.
- ✓ **Lugar de residencia:** Sitio donde está situado el domicilio del encuestado.
- ✓ **Grado de Instrucción:** nivel de estudios alcanzados.
- ✓ **Religión:** Tipo de religión que profesa.
- ✓ **Edad de inicio de la primera relación coital:** edad que se inicia sexualmente.

C. Variables de control

- **Sexo:** Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.
- **Edad:** Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 19 años cumplidos.

CUADRO 3

Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimientos Sexuales

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Conocimiento sexuales en adolescentes	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a su sexualidad.	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva:	-Conoce los genitales internos y externos del Varón y la Mujer. -Conoce ciclo menstrual -Conoce la Fecundación -Conoce el proceso de Embarazo	Nominal	Si conoce No conoce
		Respuesta sexual,	-Conoce las fases del ciclo de respuesta sexual		Si conoce No conoce
		Prevención de Infecciones de Transmisión sexual VIH/SIDA	-Identifica las vías de transmisión del VIH/SIDA -Conoce los síntomas de la ITS/VIH/SIDA. -Medidas de protección y prevención		Si conoce No conoce
		Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.	-Conoce los diferentes métodos anticonceptivos -Utiliza los métodos -Se protege y previene el embarazo		Si conoce No conoce

CUADRO 4

Matriz de Operacionalización de la Variable Actitudes Sexuales

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Actitudes sexuales en adolescentes	Forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente	Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.	-Inicio de actividad sexual -Recibe información y utiliza MAC, utiliza preservativos	Ordinal	Favorable Desfavorable
		Libertad para decidir y actuar	-Tiene capacidad para tomar voluntariamente sus decisiones y actúa sin presión		Favorable Desfavorable
		Autonomía	-Realiza y decide solo por sus tareas -Toma decisiones independientemente.		Favorable Desfavorable
		Respeto mutuo y reciprocidad	-Respeto a su pareja -No ha sido agredido físicamente -Demuestra interés en los problemas de su pareja		Favorable Desfavorable
		Sexualidad y amor.	-Tiene relación estable con su pareja -Tiene solo una pareja, y tiene actividad sexual, producto de la relación de ambos -Que sentimiento tienes después de una relación coital. -Que sentimientos te aflora después de la masturbación		Favorable Desfavorable
		Sexualidad como algo positivo	-La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores -La relación sexual debe llevarse , respetando las normas sociales -Cuando tienes relaciones sexuales son producto del amor, la comunicación y respeto. -Te sienta bien después de realizar el acto sexual		Favorable Desfavorable

CUADRO 5

Matriz de Operacionalización de la Variable Características Socio-demográficas

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Características socio-demográficas.	Son las características socio demográficas, de edad y de género de los adolescentes.	Religión	- Religión	Cualitativa nominal	Católico Evangélico Otras No creyente
		Ocupación	- Ocupación	Cualitativa nominal	Estudiante Trabaja Trabaja/estudia
		Estado civil	- Estado civil	Cualitativa nominal	Soltero Casado Conviviente
		Tiene enamorado(a)	- Tiene enamorado(a)	Cualitativa nominal	Si No
		Se ha iniciado sexualmente	- Se ha iniciado sexualmente	Cualitativa nominal	Si No
		Edad de inicio de sus relaciones sexuales	- Edad de inicio de sus relaciones sexuales	Cuantitativa de razón	Años
		Opción sexual	- Opción sexual	Cualitativa nominal	Heterosexual Homosexual Bisexual

CUADRO 6

Matriz de Operacionalización de la Variable Características de Control

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
EDAD	Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 15 a 18 años cumplidos.	-Edad	-Edad	Cuantitativa de razón	-Años
SEXO	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	-Sexo	- Sexo	Cualitativa nominal	-Masculino -Femenino

3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica: se utilizó la técnica de la encuesta.

3.4.2 Instrumentos: Los instrumentos fueron aplicados a los adolescentes 14 a 19 que conforman la muestra.

Cuestionario de conocimientos de la sexualidad del adolescente

Para la medición del conocimiento sobre sexualidad se utilizará el cuestionario previamente estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado por el docente investigadora Mg. Nelly Solís Villanueva (Anexo 1.1), la escala consta de 35 ítems ,con opciones de respuestas dicotómicas si conoce y no conoce, realizadas de manera agrupada según dimensiones, dicho cuestionario contiene 9 ítems que miden los conocimientos de anatomía y fisiología sexual y reproductiva; 8 ítems sobre repuesta sexual ; 9 relacionadas a los conocimientos de prevención de las ITSS/VIH/SIDA, 9 destinados a metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo.

Un Si representa un valor de 1 y un No un valor 0. Sumando las respuestas de cada ítem se pueden tener un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 35. Cuyos rangos fueron establecidos de la siguiente manera:

- **Conoce:** puntaje mayor al valor del percentil 50° de los datos de la muestra.
- **No Conoce:** puntaje menor o igual al valor del percentil 50° 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 cumplen con los criterios establecidos para su validación (Anexo 2.1).

La Prueba tiene un índice de confiabilidad Alpha Crombach igual a 0.630; siendo confiable alta (Anexo 2.3).

- **Test de actitudes sexuales del adolescente**

Para la medición de las actitudes sexuales del adolescente, se utilizará un test diseñado y validado por la por el docente investigadora Mg. Nelly Solís Villanueva en el año 2010; 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 y 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 1.3):

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 mayor al valor del percentil 50° d de los datos de la muestra.
- Desfavorable: puntaje menor o igual al valor del percentil 50° de los datos de la muestra.

El instrumento para medir las actitudes hacia la sexualidad ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación (Anexo 2.2).

La Prueba tiene un índice de confiabilidad Alpha Crombach igual a 0.906; siendo su confiabilidad alta (Anexo 2.3).

- **Características Sociodemográficas y principales prácticas sexuales**

Para la recogida de los datos socio demográfico, se empleó un cuestionario donde se identifica las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia, asimismo si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones coitales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluye la edad y el sexo del adolescente (Anexo 1.2).

3.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos serán codificados y luego serán ingresados a un cálculo del programa open office calc. Para el análisis de los datos se utilizara el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the social sciencies) version 21 con el cual se obtendrá la frecuencia de cada una de las variables en el estudio con sus respectivas figuras.

Baremacion del Test

La puntuación directa de una persona en un test no es directamente interpretable si no la referimos a los contenidos incluidos en el test o al rendimiento de las restantes personas que comparten el grupo normativo.

Nosotros centramos en este segundo sentido el tema de interpretación de una puntuación directa en un cuestionario, para comparar esta puntuación con las que obtienen las personas que han formado el grupo normativo.

De una u otra forma, los baremos consiste en asignar a cada posible puntuación directa un valor numérico (en una determinada escala) que informa sobre la posición que ocupa la puntuación directa (y por lo tanto la persona que la obtiene) en relación con los que obtienen las personas que integran el grupo normativo donde se bareman las pruebas.

Entre las múltiples formas de baremar un test, destacamos las siguientes:

- Baremos cronológicos: edad mental y cociente intelectual.
- Centiles o percentiles
- puntuaciones típicas

Lo más usual en las pruebas es realizar baremos en escala de centiles o percentiles.

En el presente trabajo de investigación por estudios anteriores (según taller de titulación), los puntajes para medir el nivel de conocimientos y actitudes sexuales en cada una de sus dimensiones se realizaron a través de la baremación estadística; siendo los siguientes:

Conocimiento en general:

Si conoce : más de 18

No conoce : 18 o menos

Conocimientos por dimensión

Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente.

Si conoce : más de 5

No conoce : 5 o menos

Ciclo de respuesta sexual.

Si conoce : más de 4

No conoce : 4 o menos

Prevención de enfermedades de transmisión sexual – VIH/SIAD

Si conoce : más de 5

No conoce : 5 o menos

Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.

Si conoce : más de 4

No conoce : 4 o menos

Actitud general

Favorable : más de 162

Desfavorable : 162 o menos

Actitud según dimensiones:

Responsabilidad de riesgo sexual

Favorable : más de 32

Desfavorable : 32 o menos

Libertad para decidir y actuar

Favorable : más de 19

Desfavorable : 19 o menos

Autonomía

Favorable : más de 18

Desfavorable : 18 o menos

Respeto mutuo y reciprocidad

Favorable : más de 31

Desfavorable : 31 o menos

Sexualidad y amor

Favorable : más de 29

Desfavorable : 29 o menos

Sexualidad como algo positivo

Favorable : más de 38

Desfavorable : 38 o menos

Procedimientos para recolección de la información.

El proceso de ejecución de la investigación se llevará a cabo cumpliendo la programación establecida según cronograma de trabajo, tratando de cumplir los tiempos especificados.

Inicialmente se realizará coordinaciones con la junta directiva y los padres de familia de Asentamiento Humano Las Mercedes .Luego se realizará el reconocimiento de la zona a investigar, se programará la aplicación de la encuesta durante cuatro semanas, con una duración promedio de 30 minutos por adolescente, no menor de 20 minutos.

Para cumplir con la investigación de manera objetiva y dentro de un marco ético, la recolección de datos se realizará mediante la aplicación de la encuesta a los adolescentes que voluntariamente acepten participar de la investigación.

La aplicación de los formularios se realizará por el investigador. Para iniciar la encuesta se explicará a los adolescentes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella (Anexo 5) y se solicitará previamente su consentimiento (Anexo 4.). La encuesta se realizará en el domicilio del adolescente seleccionado, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada.

En todo momento de la investigación se siguieron los Principios Éticos para la Investigación Médica en seres humanos; así tenemos que:

- Se informarán los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa, absolviendo todas las preguntas y dudas acerca de la misma.
- Se garantizará la confiabilidad de la información.
- Se respetará los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física,

mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad.

- La participación fue voluntaria e informada y no coaccionada.
- Se informará el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia.

3.6 Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes –Castilla- Piura 2016

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué conocimientos y actitudes tienen los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes –Castilla- Piura 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>(a) describir el conocimiento global sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes –Castilla -Piura 2016</p> <p>(b) Describir el conocimiento sexual en las dimensiones: anatomía y fisiología Sexual reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes –Castilla -Piura 2016</p> <p>(c) Determinar los ítems menos conocidos por cada dimensión en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016</p> <p>(d) Identificar las actitudes hacia la sexualidad en forma general en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla - Piura 2016</p> <p>(e) Identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones: responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes –Castilla -Piura 2016</p> <p>(f) Describir características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <p>1. Conocimiento sexual: es el conocimiento que tiene el adolescente respecto a su sexualidad</p> <p>2. Actitud sexual: es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente.</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <p>1. Características sociodemográficas.</p> <p>a) Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.</p> <p>b) Ocupación: Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.</p> <p>c) Religión: Tipo de religión que profesa.</p> <p>d) Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente.</p> <p>VARIABLES DE CONTROL</p> <p>a) Edad: Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 19 años cumplidos</p> <p>b) Sexo: Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en los seres humanos, los animales y las plantas.</p>

3.7 Principios Éticos

Se contó con la autorización de los padres de familia. Previo a la entrevista al adolescente, se le explico los objetivos de la investigación y que la información que nos brindan es confidencial.

Para seguridad se hizo firmar un consentimiento informado y el que se reúsa a firmar, no participara en el estudio sin ningún problema.

IV. Resultados

4.1 Resultados

TABLA1

Conocimiento sexual global

Conocimiento	n	%
No conoce	56	56,00
Conoce	44	44,00
Total	100	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo marzo- junio 2016

En la tabla 1, se logró determinar que los adolescentes encuestados en un 56% no conocen de manera global los conceptos de la sexualidad.

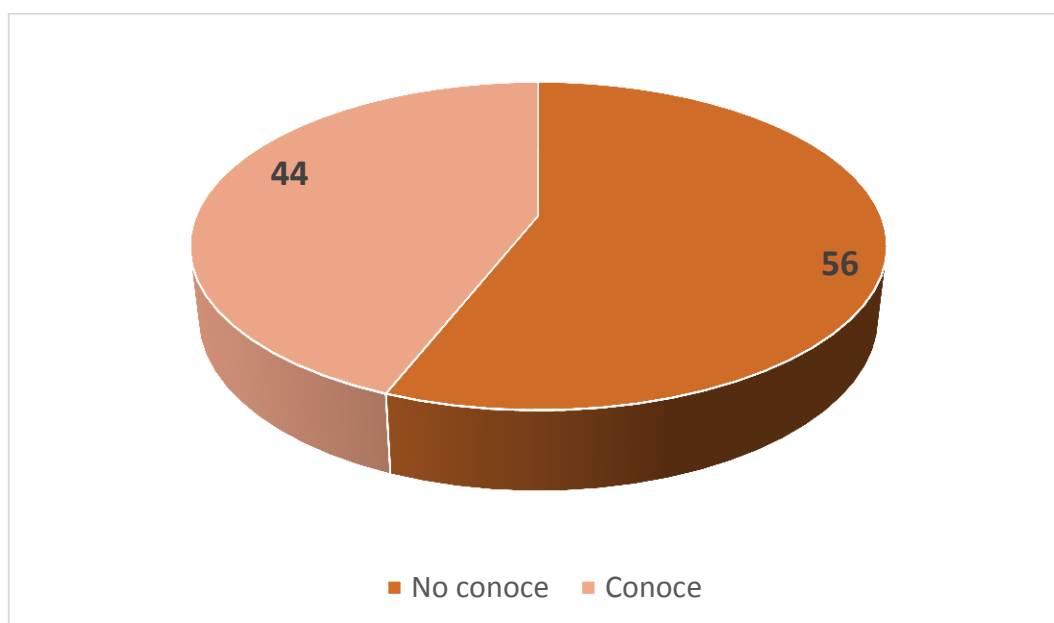


Figura 1: Gráfico de torta del conocimiento sexual global.

TABLA 2

Conocimiento sexual según dimensión.

	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Anatomía y fisiología	56	56,00	44	44,00
Respuesta sexual	56	56,00	44	44,00
Prevención de enfermedades	60	60,00	40	40,00
Metodología anticonceptiva	54	54,00	46	46,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo marzo-junio 2016

En la Tabla 2 se observa el conocimiento sexual según dimensiones, mostrando que el 60% de los adolescentes encuestados desconocen sobre prevención de ITS, VIH/SIDA seguido de un 56% no conocen sobre respuesta sexual y anatomía y fisiología. Sexual y reproductiva respectivamente.

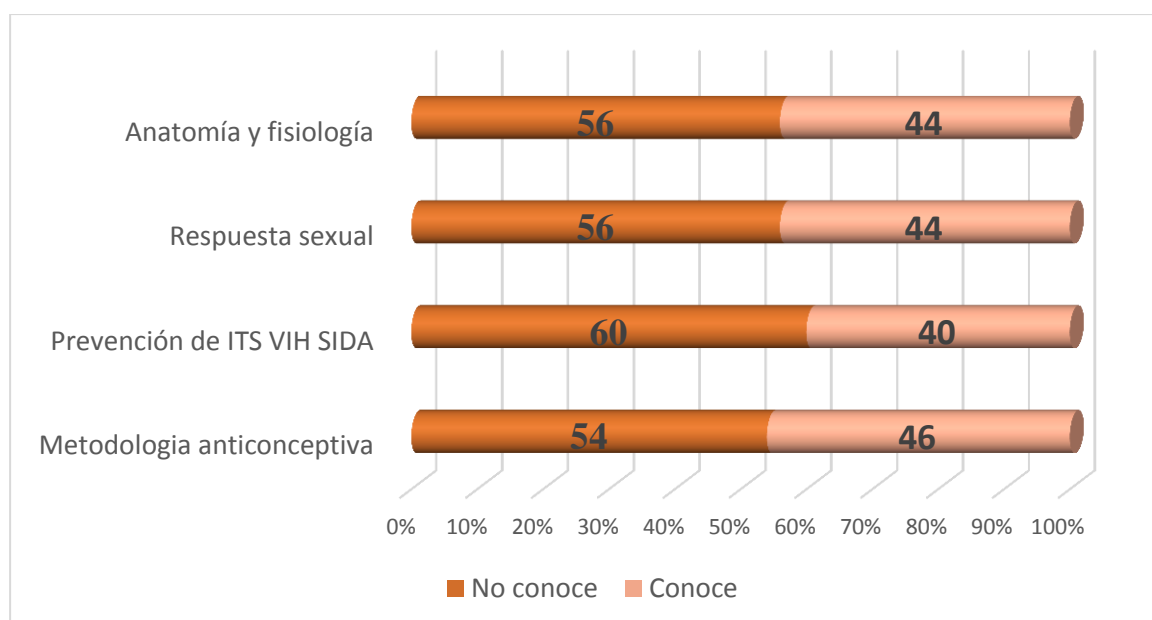


Figura 2: Gráfico de barras del conocimiento sexual según dimensión.

TABLA3

Conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.

	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Conoce los genitales externos de mujer.	60	60,00	40	40,00
La fecundación es el ingreso del espermatozoide al ovulo.	66	66,00	34	34,00
El embarazo comienza con la fecundación	68	68,00	32	32,00
En el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas.	60	60,00	40	40,00
Conoce los genitales externos del varón.	58	58,00	42	42,00
Conoce la denominación del extremo final del pene.	96	96,00	4	4,00
Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero.	88	88,00	12	12,00
La mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual.	88	88,00	12	12,00
El sexo es natural y necesita ser aprendido	82	82,00	18	18,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo marzo-junio2016

Se determinó que el 96% de los adolescentes encuestados desconocen la denominación del extremo final del pene, por otro lado ignoran que una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual, y que las trompas de Falopio transportan el ovulo hacia el útero ambas con el 88% respectivamente y el 82% desconoce que el sexo es natural y necesita ser aprendido.

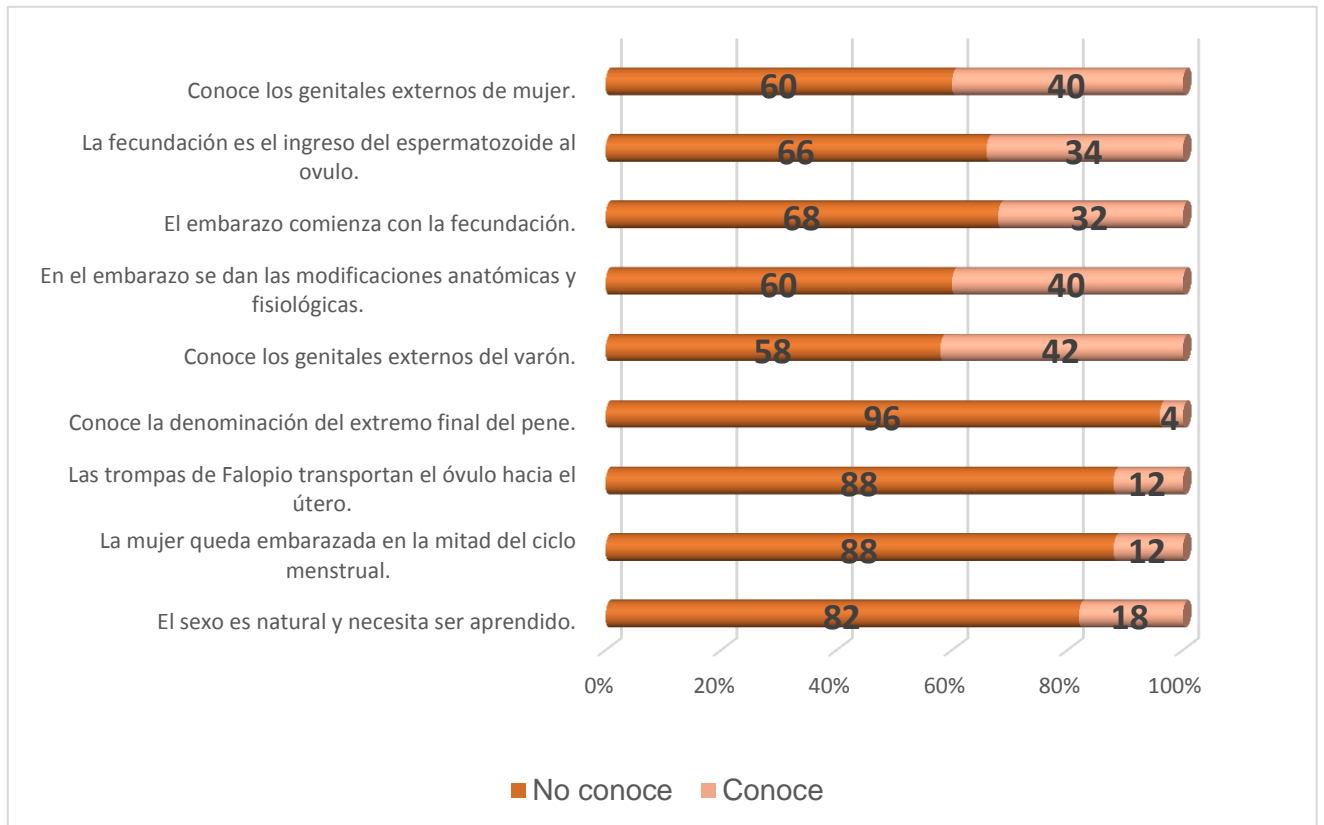


Figura3: Gráfico de barras del conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems

TABLA 4

Conocimiento sobre respuesta sexual por ítems.

	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Conoce las fases de la respuesta sexual humana.	100	100,00	0	,00
La VSR tiene como elemento, la autoafirmación personal.	92	92,00	8	8,00
La VSR implica tener conocimientos de ITS/VIH/SIDA.	82	82,00	18	18,00
La VSR implica actitudes y valores.	94	94,00	6	6,00
Manifestaciones de Madurez sexual: menstruación, masturbación y acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	80	80,00	20	20,00
Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.	96	96,00	4	4,00
Comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación.	96	96,00	4	4,00
La persona es quien controla su comportamiento sexual.	88	88,00	12	12,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo marzo- junio 2016.

Se determinó que el 100% de los adolescentes encuestados no conocen las fases de la respuesta sexual humana seguido del 96% del grupo etario desconocen que el comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación, así como el 94% ignoran que la vivencia de una sexualidad responsable implica actitudes y valores, del mismo modo el 92% niegan que la VSR tenga como elemento la autoafirmación personal.

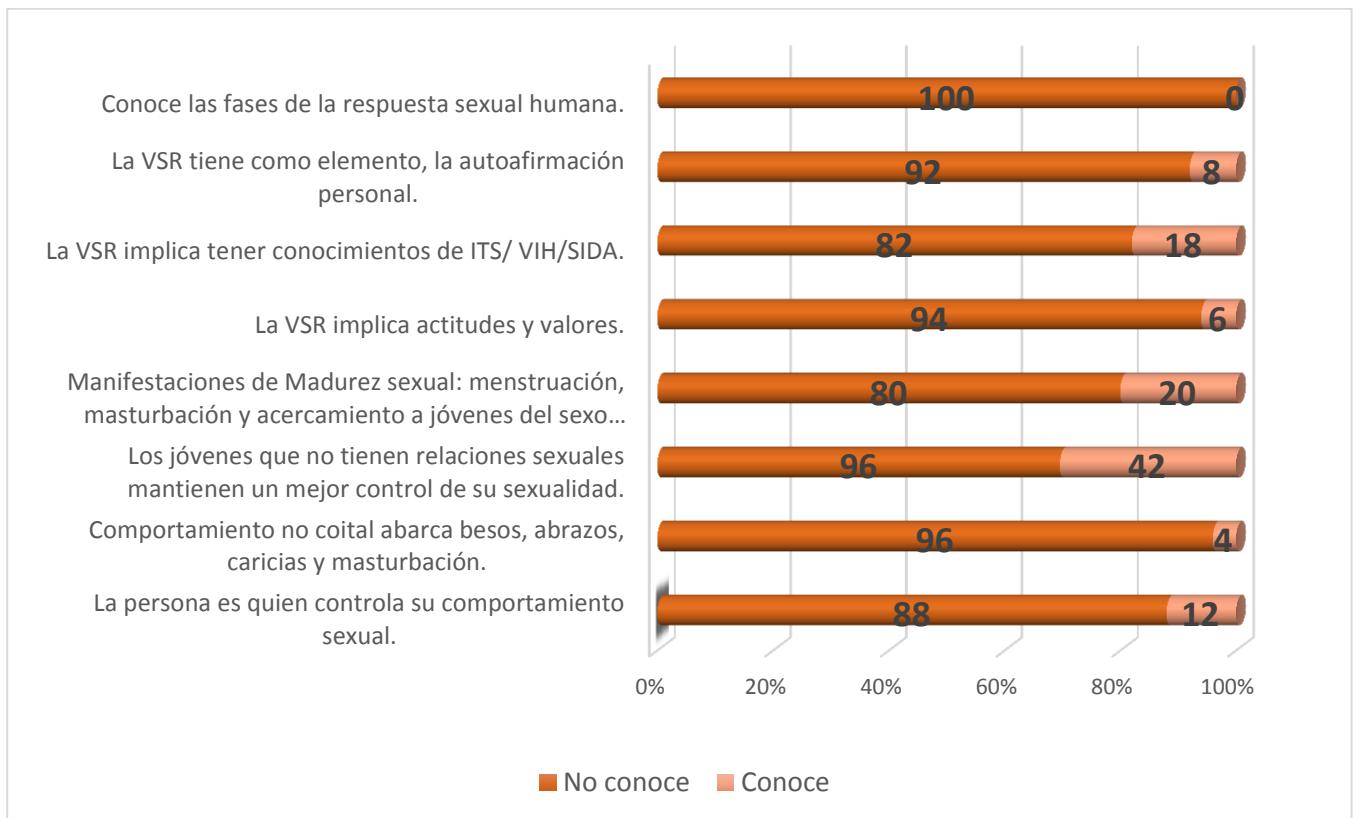


Figura4: Gráfico de barras del conocimiento respuesta sexual por ítems.

TABLA 5

Conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.

	No conoce		Conoce	
	N	%	n	%
El SIDA es una enfermedad que amenaza la vida.	12	12,00	88	88,00
Conoce las 3 vías de contagio del VIH/SIDA.	42	42,00	58	49,00
Un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer.	34	34,00	66	42,00
El usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA.	38	38,00	62	44,00
El SIDA se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada.	32	32,00	68	48,00
Las ITS se transmiten a través de la relación coital.	48	48,00	52	46,00
Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de ITS.	70	70,00	30	30,00
Conoce y nombra las enfermedades de transmisión sexual.	70	70,00	30	30,00
El uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS.	60	60,00	40	40,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo marzo- junio 2016.

En la dimensión prevención de ITS-VIHSIDA, se observa que el 70% de adolescentes presenta un desconocimiento acerca de las ITS, seguido del mismo porcentaje que no sabe que las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de las ITS. Por otra parte el 60%, niegan que el uso del preservativo es 100% seguro y que además protege de una ITS. Sin embargo un 88% conoce que el SIDA es una enfermedad que amenaza la vida.

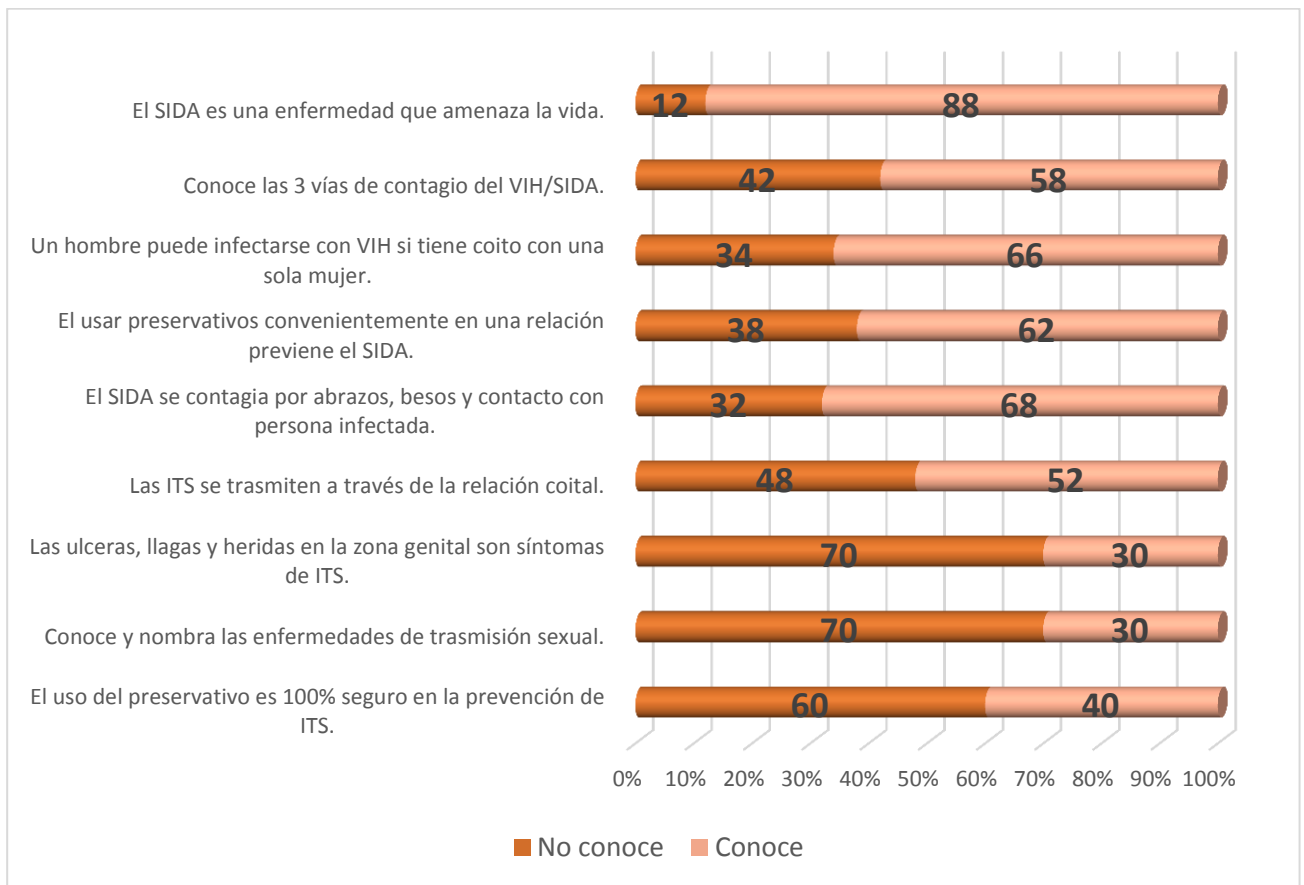


Figura5: Gráfico de barras del conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.

TABLA 6

Conocimiento métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems

	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.	64	64,00	36	36,00
Los MAC pueden ser naturales y artificiales.	64	64,00	36	36,00
Sabe que píldoras, inyectables, DIU, son métodos anticonceptivos.	42	42,00	58	58,00
Para aplicarse la T de Cu la joven debe ir al médico u obstetriz.	54	54,00	46	46,00
La abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	58	58,00	42	42,00
Utilizar el preservativo es un método de Planificación Familiar.	56	56,00	44	44,00
Los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas.	74	74,00	26	26,00
Los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant.	86	86,00	14	14,00
Los MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU.	70	70,00	30	30,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo marzo- junio 2016.

Según las respuestas de los adolescentes encuestados se puede apreciar que el 86% desconocen sobre métodos hormonales, seguido de un 74% no conocen los métodos de barrera, así mismo no conocen los MAC que pueden utilizar los adolescentes con el 70% asimismo el 64% desconocen que una mujer puede quedar embarazada en su primer relación sexual y que los MAC pueden ser naturales y artificiales.

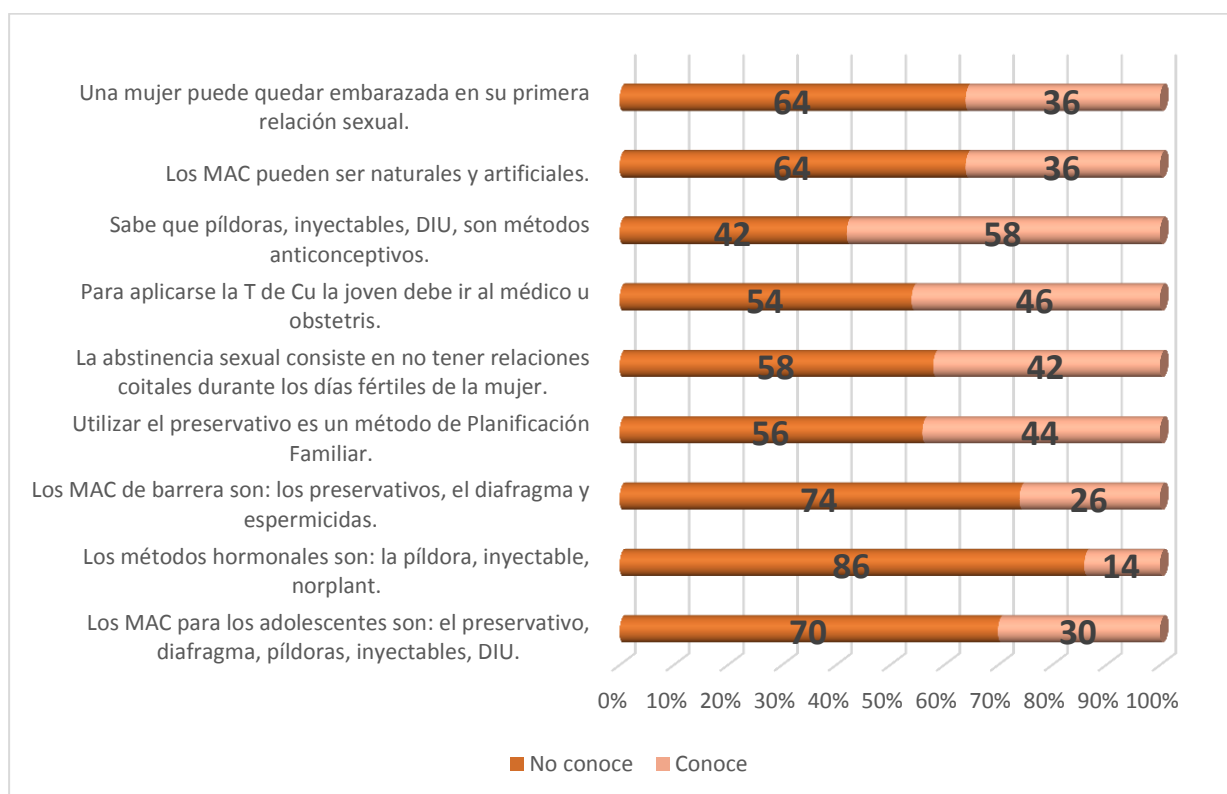


Figura6: Gráfico de barras del conocimiento métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems.

TABLA 7

Actitudes sexuales en general.

Actitudes	n	%
Desfavorable	54	54.00
Favorable	46	46.00
Total	100	100,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo marzo –junio 2016.

Se logró determinar que más de la mitad de los adolescentes encuestados, el 54% tienen actitudes sexuales desfavorables, y el 46% tiene actitudes favorables respectivamente.

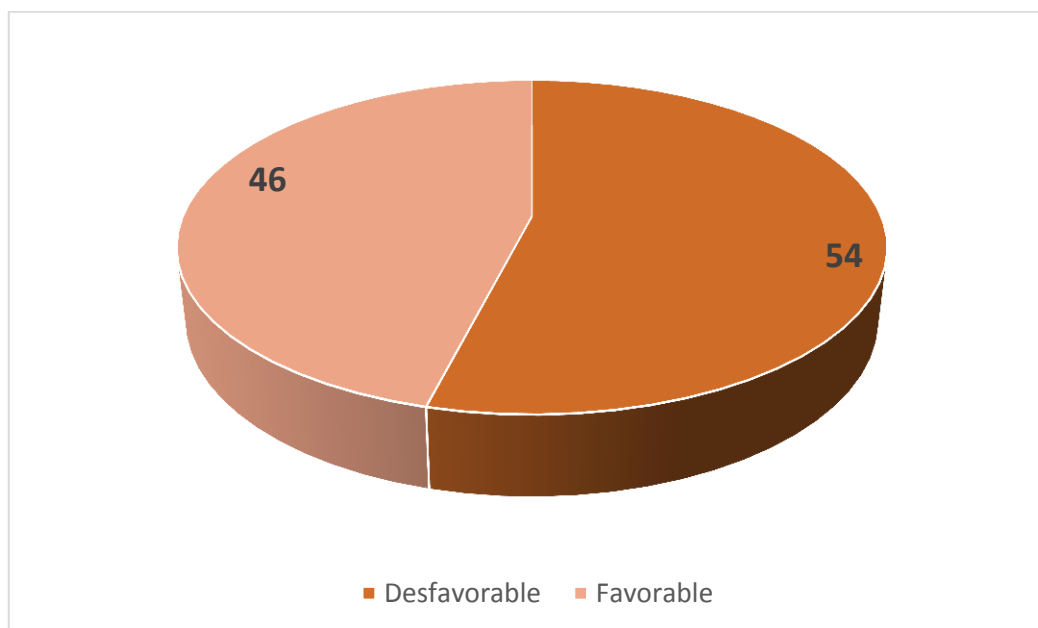


Figura 7: Gráfico de torta de las actitudes sexuales en general.

TABLA 8

Actitudes sexuales según dimensión.

	Desfavorable		Favorable	
	N	%	n	%
Responsabilidad y prevención	52	52,00	48	48,00
Libertad para decidir	54	54,00	46	46,00
Autonomía	54	54,00	46	46,00
Respeto mutuo	56	56,00	44	44,00
Sexualidad y amor	54	54,00	46	46,00
Sexualidad algo positivo	54	54,00	46	46,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo marzo -junio 2016.

Se logró determinar que el 56%, de los adolescentes encuestados, muestran actitudes desfavorables en cuanto a respeto mutuo, seguido del 54% en libertad para decidir y actuar, autonomía, sexualidad y amor y sexualidad como algo positivo respectivamente.

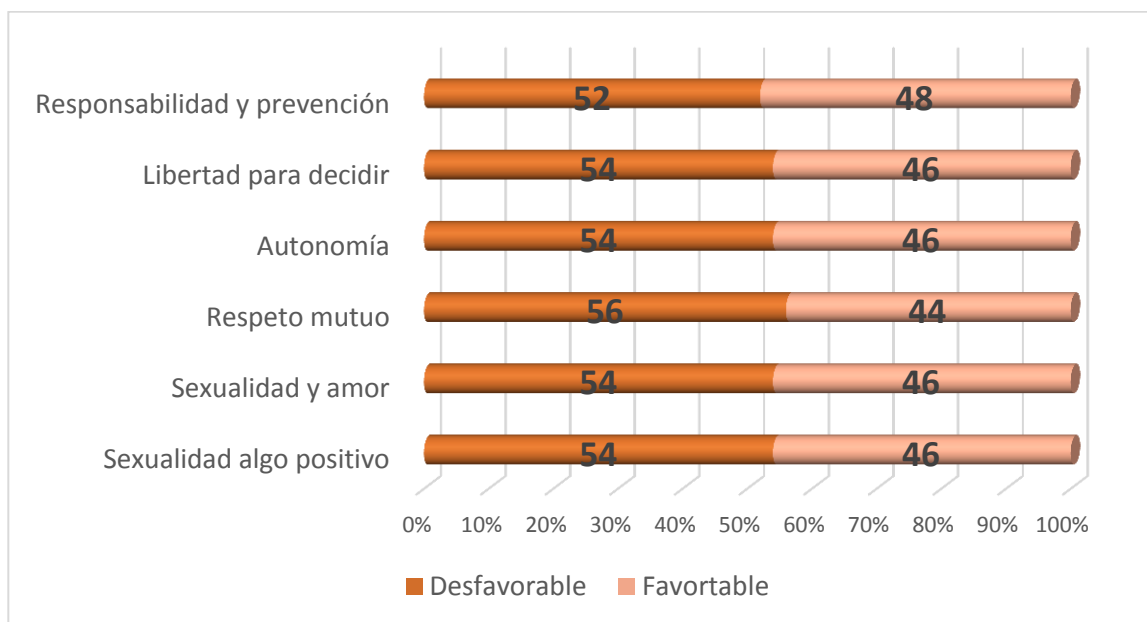


Figura8: Gráfico de barras de las actitudes sexuales según dimensión.

TABLA 9

Características socio-demográficas y sexuales.

Variable		n	%
	14	9	9,00
	15	15	15,00
Edad	16	25	25,00
Media=	17	19	19,00
	18	17	17,00
	19	15	15,00
Genero	Masculino	54	54,00
	Femenino	46	46,00
Estado civil	Soltera(o)	98	98,00
	Casada(o)	0	0,00
	Conviviente	2	2,00
Religión	Católica(o)	90	90,00
	Otro	10	10,00
	No creyente	0	0,00
Ocupación	Estudiante	80	80,00
	Trabajador	4	4,00
	Estudiante/trabajador	16	16,00
	No estudia/ no trabaja	0	0,00
	Ama de casa	0	0,00
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	60	60,00
	No tiene enamorada(o)	40	40,00
Relaciones coitales	Si	40	40,00
	No	60	60,00
	12	0	0,00
	13	0	0,00
n=	14	0	0,00
Media=	15	20	20,00
Edad de Inicio	16	13	13,00
de relación coital	17	5	5,00
	18	2	2,00
	19	0	0,00
Orientación sexual	Heterosexual	100	100,00
	Homosexual	0	0,00
	Bisexual	0	,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo marzo- junio 2016.

Respecto a las características socio demográficas, las edad que más predominó entre los adolescentes encuestados fue de 16 años con un 25%, el sexo predominante fue el masculino con 54%, en relación al estado civil el 98% son solteros, el 90% profesa la religión católica, sin embargo un 80% manifestaron ser estudiantes, así también el 60% tienen enamorado(a), por otro lado reportaron no haber iniciado su actividad sexual con un 60%, la edad de inicio de relaciones sexuales fue de 15 años con un 20% y finalmente el 98% son heterosexuales.

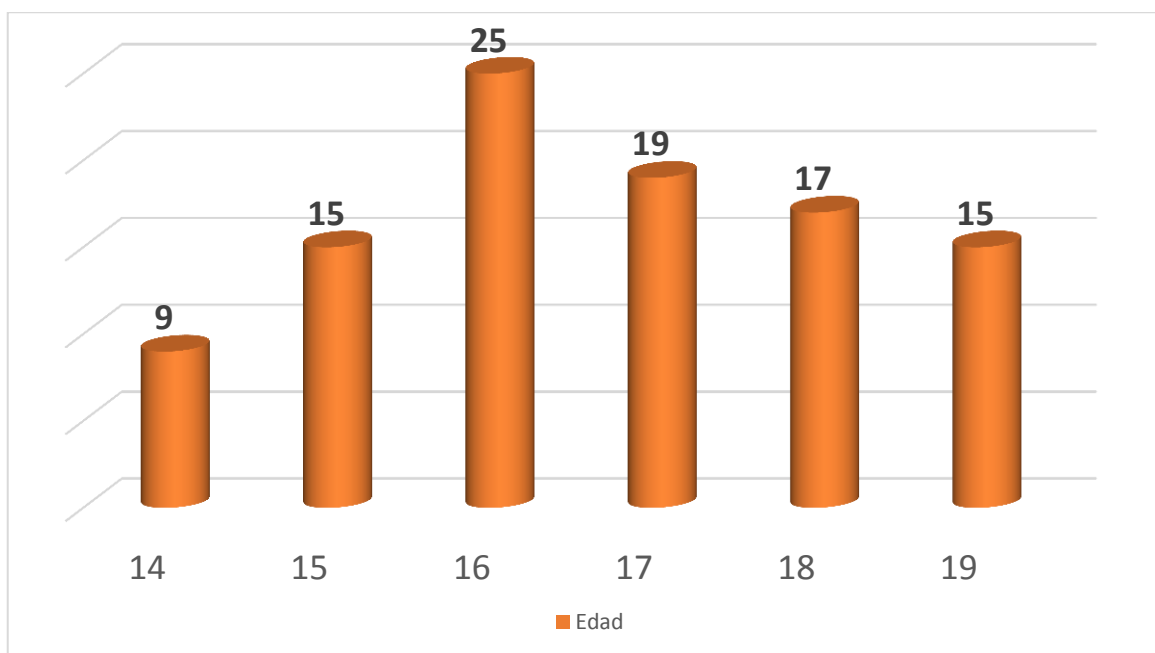


Figura 9.1: Gráfico de barras del porcentaje de investigados según edad.

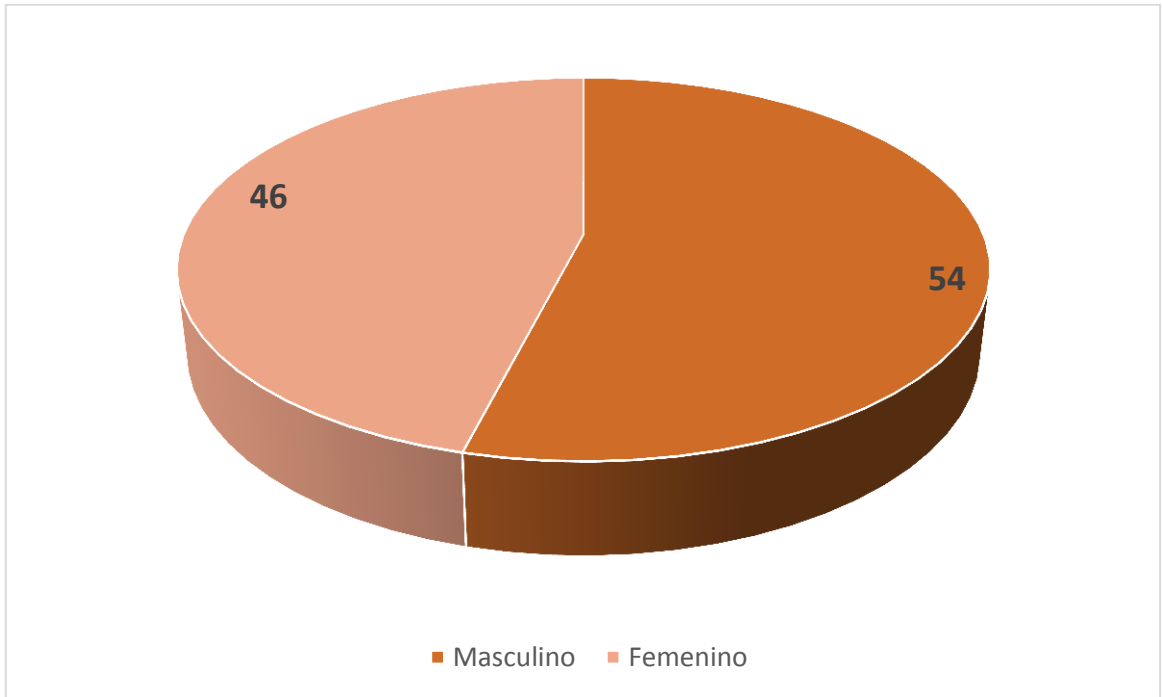


Figura9.2: Gráfico de torta del porcentaje de investigados según sexo.

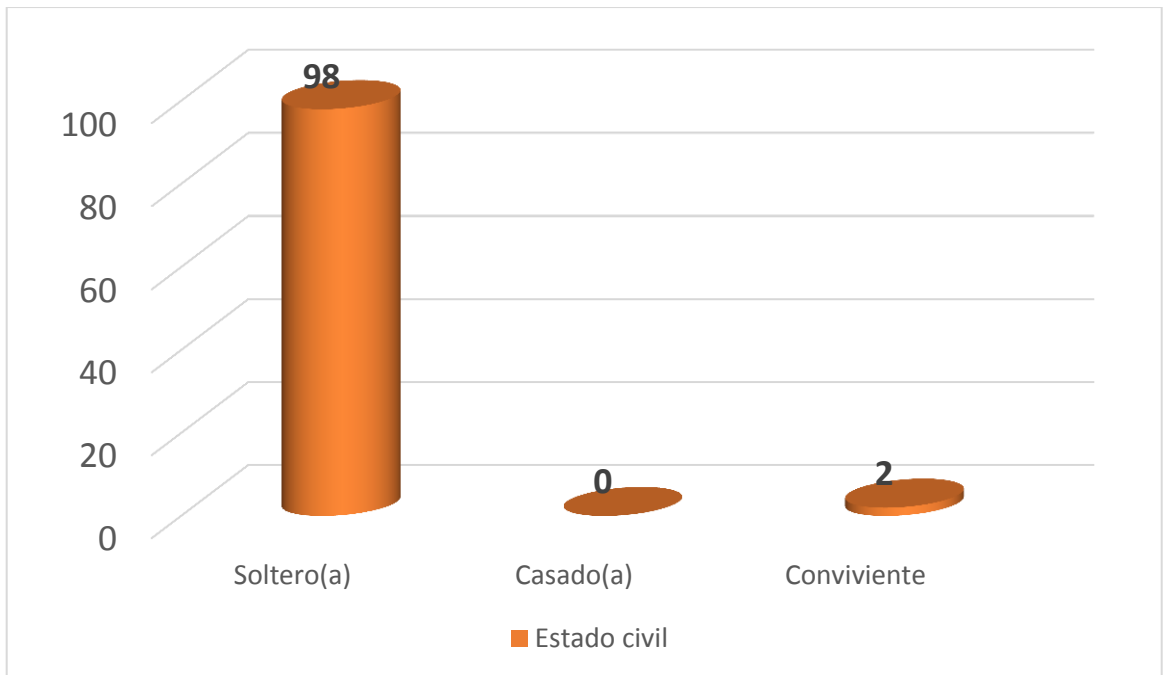


Figura9.3: Gráfico de barras del porcentaje de investigados según estado civil.

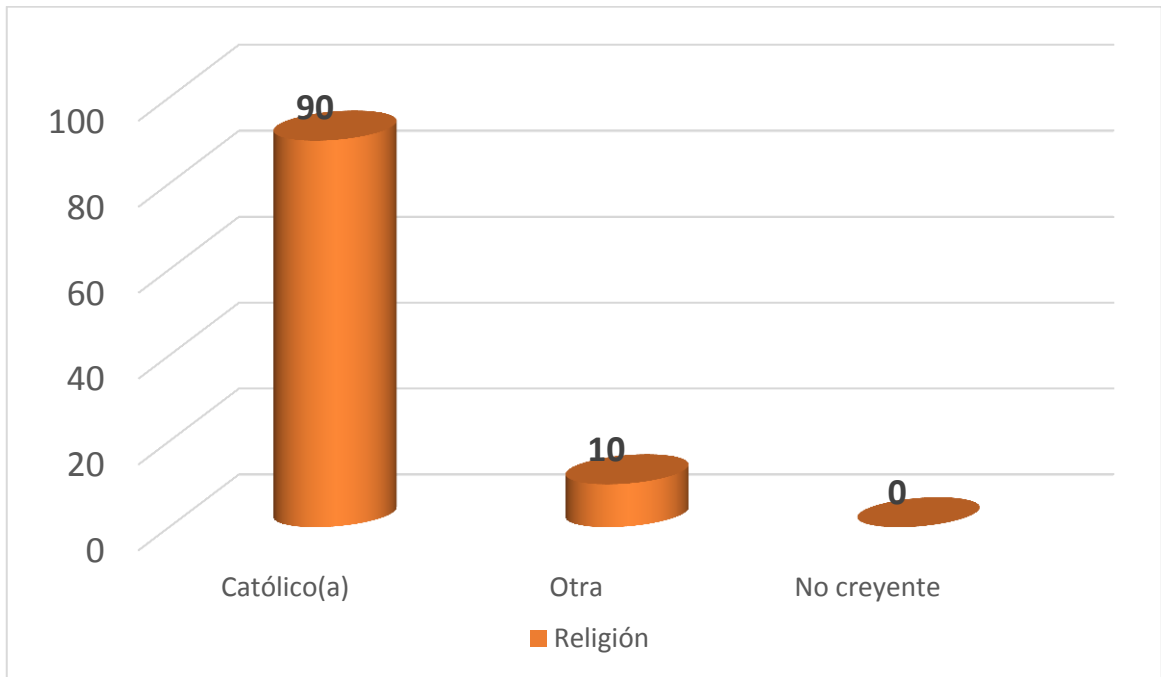


Figura 9.4: Gráfico de barras del porcentaje de investigadores según religión.

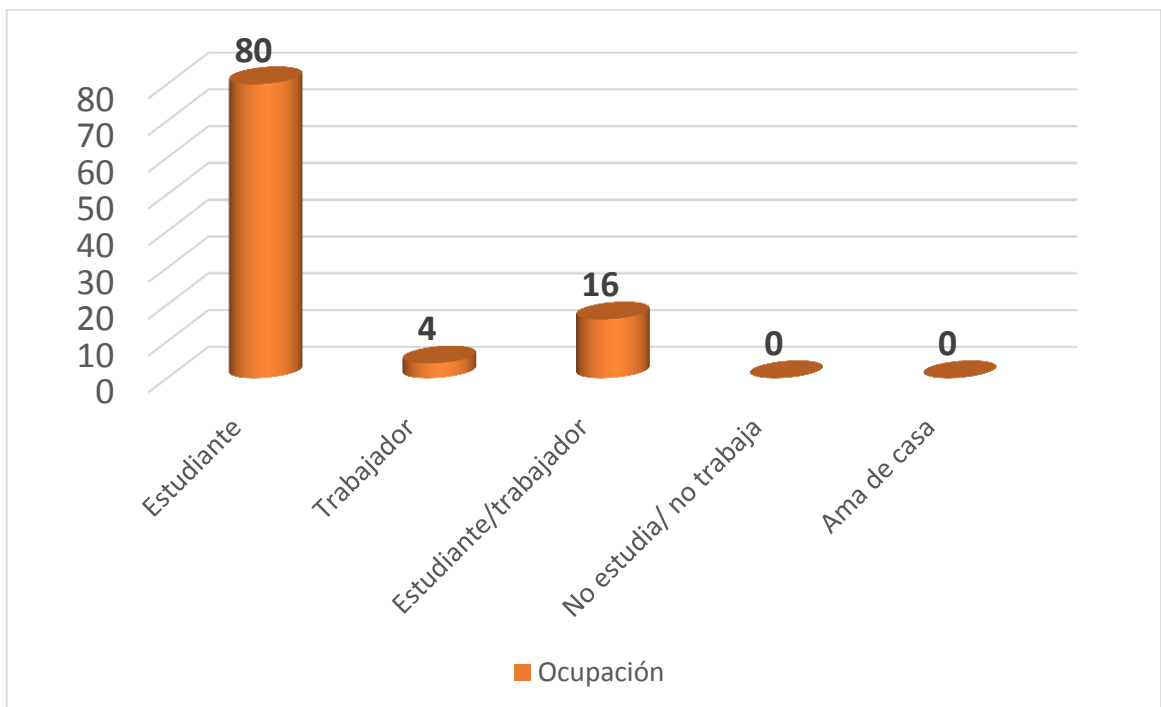


Figura 9.5: Gráfico de barras del porcentaje de investigadores según ocupación.

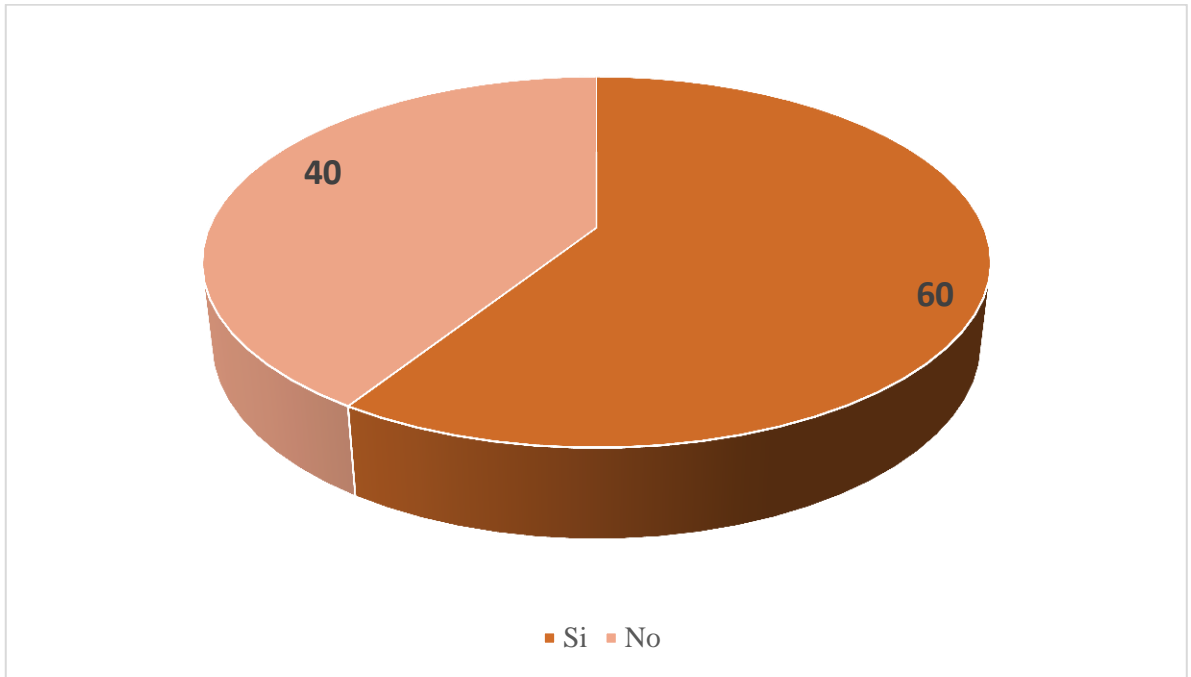


Figura 9.6: Gráfico de torta del porcentaje de investigadores según si tiene enamorado.

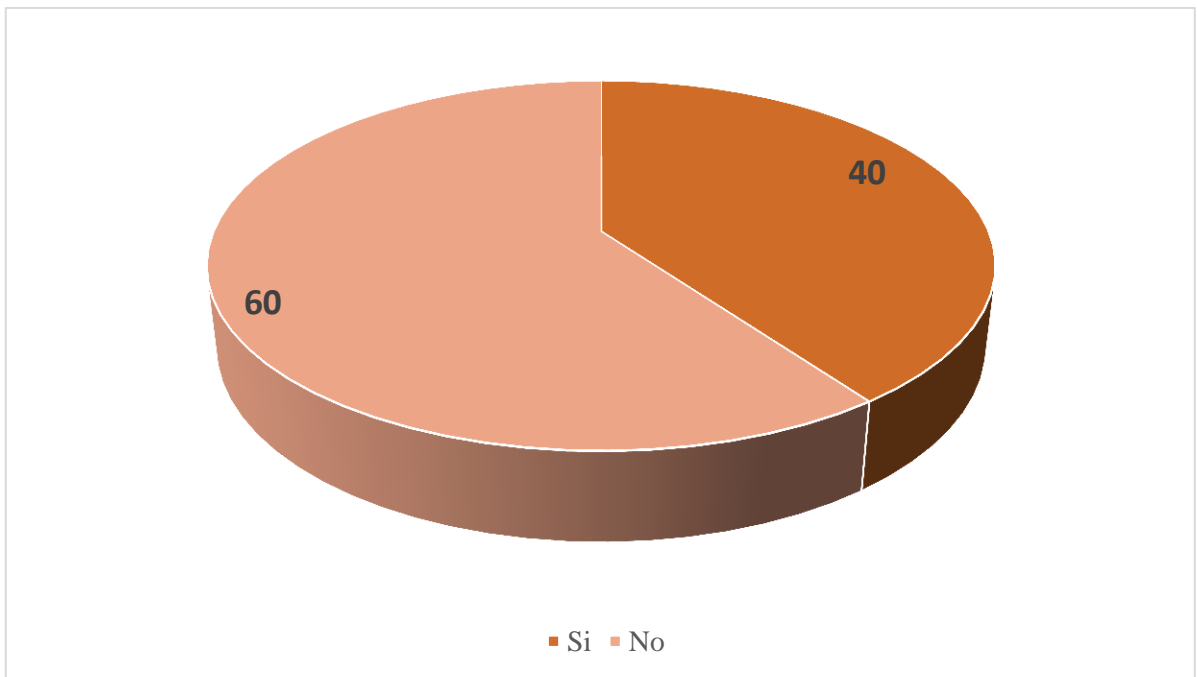


Figura 9.7: Gráfico de torta del porcentaje de investigadores según si tiene relaciones coitales.

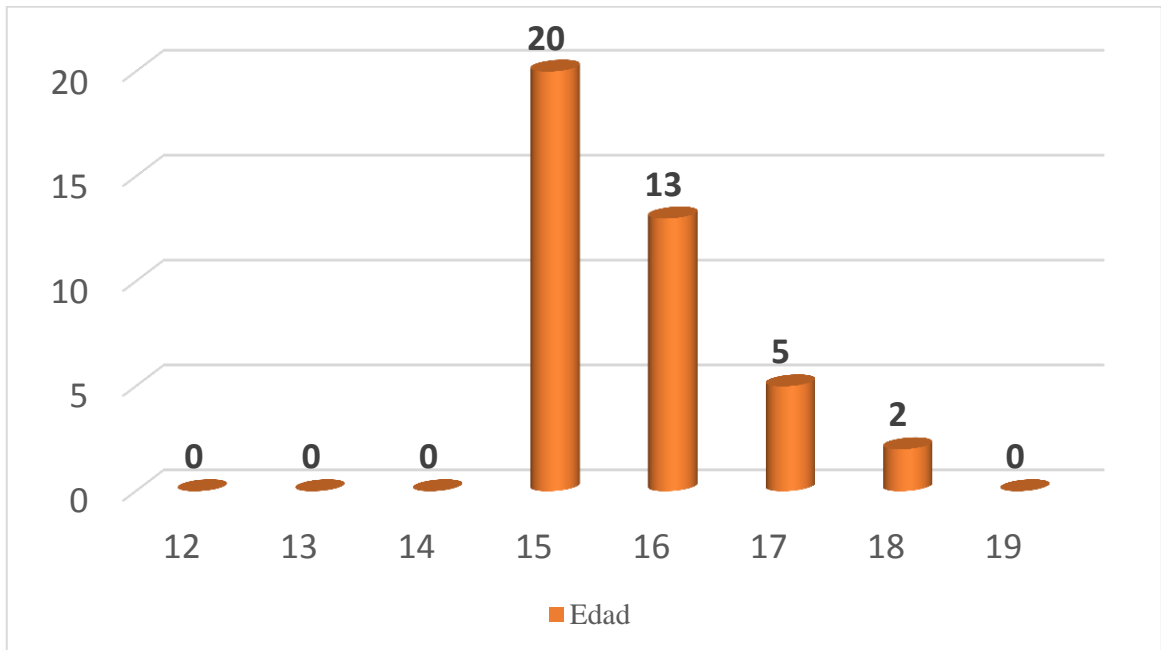


Figura 9.8: Gráfico de barras del porcentaje de investigados según edad de inicio de relación coital.

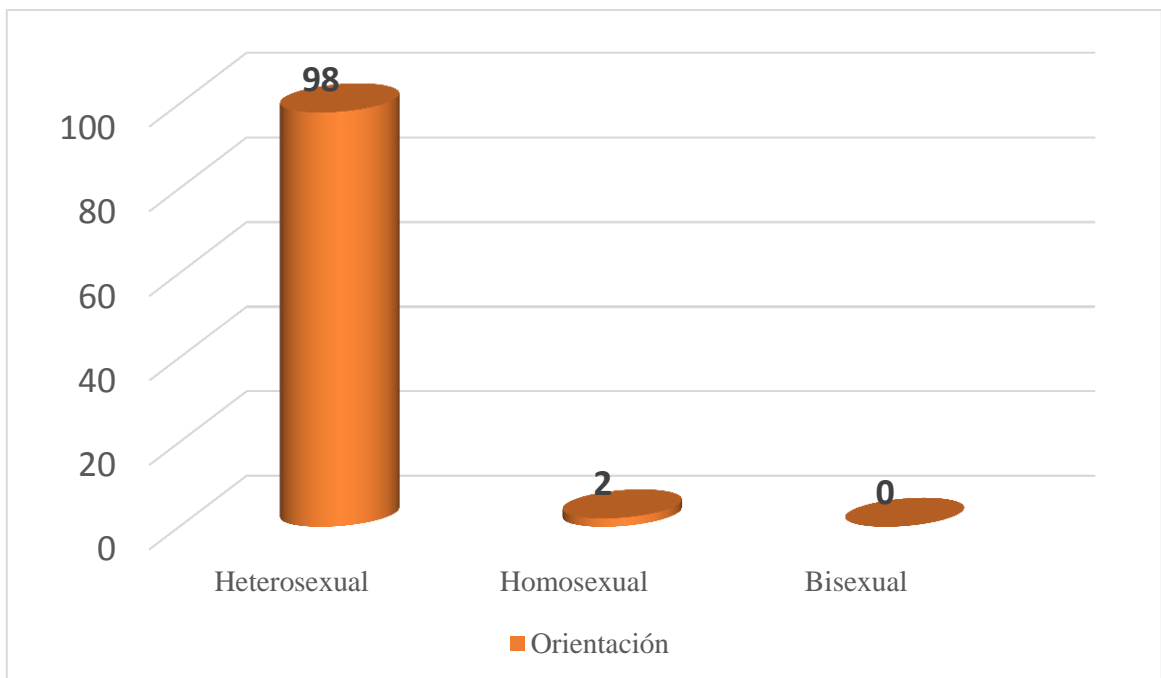


Figura9.9: Gráfico de barras del porcentaje de investigados según opción sexual.

TABLA10

Datos estadísticos descriptivos de la edad y la edad de inicio de las relaciones coitales.

	n	Mín.	Máx.	M	D.E.
Edad	100	14	19	16,65	,706
Edad de Inicio de relación coital	40	14	18	15,73	1,139

Fuente: encuesta aplicada en el periodo marzo – junio 2016.

Del total de la muestra de investigación, la edad media de los adolescentes encuestados fue de 16,65 años, la edad promedio de inicio de relaciones sexuales.

4.2 Análisis de Resultados

La adolescencia es el período en el que una persona se prepara para ser un adulto productivo, con familia y con deberes ciudadanos; se caracteriza por realizar actividades riesgosas, como manejar irresponsablemente, tener sexo sin protección, experimentar con alcohol, hábitos dietarios poco aconsejables y el sedentarismo; en nuestro país ser adolescente de por sí ya es complicado ya que nos encontramos en una sociedad con tradiciones y diversidad cultural, educación sexual insuficiente y poco acceso a los servicios de salud; todos estos son ciertos obstáculos que tienen los adolescentes para una vivencia adecuada de su sexualidad.

Al profundizar los resultados de la presente investigación en los adolescentes del Asentamiento Humano las Mercedes–Castilla Piura año 2016, podemos observar de manera preocupante según.

La tabla y gráfico 1; se logró determinar que de los adolescentes encuestados un 56% no conocen de manera global los conceptos de la sexualidad.

Dichos resultados, tiene similitud con Solís (7), en su estudio de *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la Comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote, 2010*; donde el 85% de los adolescentes desconocen aspectos generales sobre sexualidad.

La similitud de los resultados probablemente se debe a que los adolescentes demuestran gran inquietud por la búsqueda de respuestas a sus dudas así como la gran confusión propia de esta edad. Frente a esto es que se evidencia una Educación Sexual aún muy tímida y pudorosa; una educación impartida a medias con muchos tabúes por los padres y hasta los maestros, a tal grado que la calidad de la información no son las más idóneas.

En la **Tabla y gráfico 2**, se observa el conocimiento sexual según dimensiones, mostrando que el 60% de los adolescentes encuestados desconocen sobre prevención de ITS, VIH/SIDA seguido de un 56% no conocen sobre respuesta sexual y anatomía y fisiología sexual y reproductiva respectivamente.

Estos resultados se asemejan a la investigación de John (13), en su estudio de *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14- 19 años del Asentamiento humano Quinta Julia-Piura 2010* donde el 73.75% desconocen sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, seguido de un 66.25% en anatomía y fisiología sexual reproductiva y respuesta sexual humana con un 52.50%.

Probablemente esto se debe a la falta de implementación de medidas que tiene como finalidad brindar educación sexual en las instituciones educativas; lo que conlleva a que las grandes inquietudes y curiosidades de los adolescentes acerca de la sexualidad estén marcadas por el miedo, la culpa, las dificultades para entablar un diálogo sobre el tema de sexualidad con sus padres y/ o personal capacitado, y estos los lleva a buscar información a través de medios inadecuados, las falsas creencias y mitos

En la **tabla y gráfico 3**, se determinó que el 96% de los adolescentes encuestados desconocen la denominación del extremo final del pene, por otro lado ignoran que una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual, y que las trompas de Falopio transportan el ovulo hacia el útero ambas con el 88% respectivamente y el 82 % desconoce que el sexo es natural y necesita ser aprendido.

Resultados que se asemejan a Fonseca (25), con su estudio de *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa José María Raygada Gallo del Distrito de Querecotillo – Sullana*, en donde se

encontró un desconocimiento sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva donde el 90% ignora que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual, seguido del 77% desconocen la denominación del extremo final del pene.

Cabe resaltar que el desconocimiento de los adolescentes encuestados respecto a los ítems en mención: persiste en el tiempo, esto probablemente en razón que, aun se sigue brindando una incompleta información sobre conocimientos sexuales en sus centros educativos y/ o familia, así mismo la falta de dialogo dentro de la familia conlleva a los adolescentes ir en busca de los amigos quienes muchas veces no cuentan con el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva ocasionando problemas a futuro como embarazos no deseados.

Con respecto a dimensión respuesta sexual por ítems en adolescentes en la **tabla y gráfico 4**, se determinó que el 100% de los adolescentes encuestados no conocen las fases de la respuesta sexual humana seguido del 96% del grupo etario desconocen que el comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación, así como el 94% ignoran que la vivencia de una sexualidad responsable implica actitudes y valores, del mismo modo el 92% niegan que la VSR tenga como elemento la autoafirmación personal.

Esto a su vez coincide con un resultado realizado por Dioses (11), con su estudio de *Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del distrito de Sullana*, donde de halló un 82% de desconocimiento en el ciclo de respuesta sexual.

Nuestros resultados nos pueden llevar a pensar que en nuestra sociedad no se vive la sexualidad de manera responsable en donde el hablar de respuesta sexual, masturbación, caricias, fantasías sexuales, es limitado o casi nulo por parte de los padres como docentes debido a la información insuficiente o tabúes que aún existen y que perjudican la sexualidad del mismo recibiendo una información inadecuada y

creando dudas o respuestas insuficientes ante las preguntas formuladas por los adolescentes.

En la **Tabla y gráfico 5**, en la dimensión prevención de ITS-VIH/SIDA, se observa que el 70% de adolescentes presenta un desconocimiento acerca de las ITS, seguido del mismo porcentaje que no sabe que las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de las ITS. Por otra parte el 60%, niegan que el uso del preservativo es 100% seguro y que además protege de una ITS. Sin embargo un 88% conoce que el SIDA es una enfermedad que amenaza la vida.

Estos resultados se asemejan con los de Castillo (12), estudio de *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del distrito de Castilla*; encontrando un desconocimiento con el 80% en prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA.

Por ello se puede inferir que es evidente la desinformación respecto al mecanismo de contagio y prevención de las ITS – VIH/SIDA, al desconocer cómo vivir una sexualidad responsable llevando a los adolescentes a mantener conductas de riesgo por su variabilidad e inestabilidad con su pareja, afectando así salud sexual y reproductiva.

En la **tabla y gráfico 6**, según las respuestas de los adolescentes encuestados se puede apreciar que el 86% desconocen sobre métodos hormonales, seguido de un 74% no conocen los métodos de barrera, así mismo no conocen los MAC que pueden utilizar los adolescentes con el 70% y el 64% desconoce que una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual y que los MAC pueden ser naturales y artificiales.

Estos resultados se asemejan a la de Domínguez (24), en su estudio de sobre *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Centro*

poblado villa María Cieneguillo– Sullana, en donde se encontró que el 88.67% desconoce sobre los métodos anticonceptivos.

En las cifras obtenidas en esta investigación observamos un desconocimiento importante sobre métodos anticonceptivos y que esto conlleva a muchos embarazos no deseados debido a la escasa información del tema, además es muy importante conocer que la sexualidad es parte de la salud y estado de la persona lo que implica que tomen conciencia de las consecuencias que pueden producir al tener una relación coital sin protección.

En la **Tabla y gráfico 7**, Se logró determinar que más de la mitad de los adolescentes encuestados, el 54% tienen actitudes sexuales desfavorables.

Resultados similares a los de Amaya (15), que realizó un estudio sobre *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento humano André Rázuri – Tambo grande*, en donde el 68% de los adolescentes obtuvieron actitudes sexuales desfavorables.

Hoy en día observamos que los adolescentes tienen actitudes desfavorables en cuanto a su sexualidad y que los valores ideales, normas, pautas e ideologías en la que el sujeto vive, está influenciada de manera negativa por las personas que los rodean en especial los amigos (as) quienes también están en proceso de desarrollo y aprendizaje, conllevándolos a decisiones erróneas que traerán consecuencias no esperadas a futuro. Asimismo, se debe tomar en cuenta que este grupo social a corto tiempo asumirá responsabilidades familiares, por lo que una atención adecuada a este nivel representará una labor preventiva de gran alcance en la cual se podrá obtener buenos resultados.

En la **Tabla y gráfico 8**, Se logró determinar que el 56%, de los adolescentes encuestados, muestran actitudes desfavorables en cuanto a respeto mutuo, seguido

del 54% en libertad para decidir y actuar, autonomía, sexualidad y amor y sexualidad como algo positivo respectivamente.

Datos similares encontró Cruz (17), quien realizó una investigación sobre *Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de los pueblos jóvenes Víctor Raúl y Manuel Arévalo*, resultados arrojaron que el 71% de los adolescentes no decide libremente; seguido de un 82% no tiene autonomía, el 86% no tiene respeto mutuo, así mismo el 68% no relaciona la sexualidad con el amor y el 86% no percibe la sexualidad como algo positivo.

Esto nos refleja que en ambos escenarios los adolescentes toman este tipo de actitudes, en donde aún existen los tabúes relacionados a la sexualidad, además de la poca confianza y comunicación que existe con los padres, factor importantísimo para el desarrollo del adolescente. Además estas investigaciones nos demuestran la poca capacidad que tienen los adolescentes para tomar sus decisiones, para adquirir responsabilidades, lo que lo convierte en un grupo muy vulnerable a adquirir conductas de riesgo; generando así embarazos no deseados, abortos, incidencia de ITS, entre otros.

La tabla y gráfico 9, respecto a las características socio demográficas, las edad que más predominó entre los adolescentes encuestados fue de 16 años con un 25%, el sexo predominante fue el masculino con 54%, en relación al estado civil el 98% son solteros, el 90% profesa la religión católica, sin embargo un 80% manifestaron ser estudiantes, así también el 60% tienen enamorado(a), por otro lado reportaron no haber iniciado su actividad sexual con un 60%, la edad de inicio de relaciones sexuales fue de 15 años con un 20% y finalmente el 98% son heterosexuales.

Datos similares a los encontrados con Santos (22) en una investigación titulada *Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento*

humano Dr. León Amaya – Unión cuyos resultados fueron que la mayoría de los estudiantes son de sexo masculino con un 60%, las edades que más predominaron son 16 y 17 años con un 32.50% y 45%, en relación al estado civil el 97,5% están solteros la mayoría manifestaron ser heterosexuales, demostrando que el 62.5% tienen enamorado(a), y que el 40% ya iniciaron su vida sexual, con una edad promedio de 17 años.

Como se puede observar en ambos estudios se muestra el inicio temprano de las relaciones coitales, demostrándonos las consecuencias negativas que trae consigo el desconocimiento sobre temas de sexualidad. Todo ello se debe a la escasa o limitada educación y orientación sexual que reciben en su hogar o en sus centros de estudio, o quizás la equivocada información que reciben de sus amigos.

En la tabla y gráfico 10, del total de la muestra de investigación, la edad media de los adolescentes encuestados fue de 16,65 años, la edad promedio de inicio de relaciones sexuales fue de 15.73 años.

Dicho resultado tiene similitud con el estudio realizado por Sánchez (16), en su investigación de *Conocimientos y actitudes acerca de la ITS y el VIH/SIDA de los adolescentes varones en dos Comunidades zonales de Chimbote*, se obtuvo como edad media 15,2 años, asimismo el 28% de los varones encuestados refieren relaciones sexuales con una edad media de iniciación sexual de 14,7 años, y el 64,3% su primera relación coital antes del primer año de relación.

Al analizar los resultados se observa que la edad de inicio de relaciones sexuales es cada vez más temprana, lo que trae como consecuencia que los adolescentes no vivan una sexualidad responsable y segura, llevándolos a tomar conductas inadecuadas y que conlleven a decisiones que aumenten el riesgo en cuanto a su sexualidad.

V. Conclusiones

- Se reportó un (56%) de desconocimiento global sobre sexualidad.
- Según los resultados se demostró que las dimensiones en estudio reportaron desconocimiento, siendo las menos conocidas: prevención de ITS-VIH/SIDA (60%), seguido de un (56%) respuesta sexual y anatomía y fisiología sexual y reproductiva respectivamente.
- Al evaluar las dimensiones al interior se observó, en el 96% desconocen la denominación del extremo final del pene; el 100% ignoran las fases de la respuesta sexual humana; Por otro lado en la dimensión de Prevención de ITS y VIH/SIDA el 70% desconocen los síntomas de las ITS y no conocen, ni nombran las infecciones de transmisión sexual, finalmente no conocen los métodos hormonales 86%.
- Un 54% de adolescentes refleja actitud desfavorable frente a la sexualidad.
- En relación a las actitudes sexuales todas las dimensiones demostraron ser desfavorables siendo las de mayores porcentajes: respeto mutuo 56%.
- Respecto a las características sociodemográficas y prácticas sexuales, la edad predominante fue la de 16 años con (25%), el estado civil el (98)% son solteros, el (90%) profesa la religión católica, respecto a educación el (80%) es estudiante, el (60%) tienen enamorado(a), así también el (60%) no habían iniciado su actividad sexual, la edad de inicio de las relaciones sexuales en mayor proporción es de 15 años de edad (20%), finalmente el (98%) de adolescentes son heterosexuales.

Referencias bibliográficas

1. Maddaleno M, Morello P, Infante F. Salud y Desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: Desafíos para la próxima década. Salud Pública Mex [serie en internet]. 2010 [citada 11 Mar 2016]; 45(1): [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45s1/15454.pdf>
2. Leyva N, Sosa M, Guerra D, Mojena D, Gómez N. Modificación sobre conocimientos sobre salud reproductiva en adolescentes con riesgo preconcepcional. MEDISAN [serie en internet]. 2011 [citada 20 Feb 2016]; 15(3): [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttex&pid=s_1029-30192011000300008
3. Rojas G, editor. Adolescencia en el Perú [monografía en internet]. Cuzco: Universidad Andina del Cusco; 2009 [citada 11 Mar 2016]. [Alrededor de 12 Pantallas]. Disponible en:
<http://www.guamanpoma.org/escuela%20lideres/II%20Congreso/adolescencia.pdf>
4. Gala A y Col. La Adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales, Tomo I
5. Jiménez Y, Pintado Y, Monzón A, Valdés O. La sexualidad temprana en la adolescencia un problema actual. Revista de Psiquiatría y de Psicología del niño y del adolescente [serie en internet]. 2010[citada 20 Mar 2016]; 8(2): [Alrededor de 13 pantallas]. Disponible en:
http://www.psiquiatria.com/articulos/transtornos_infantiles/epidemiologia790/41421.

6. Jiménez Y, Pintado Y, Monzón A, Valdés O. La sexualidad temprana en la adolescencia un problema actual. Revista de Psiquiatría y de Psicología del niño y del adolescente [serie en internet]. 2009 [citada 3 Feb 2016]; 8(2): [Alrededor de 13 pantallas]. Disponible en:

http://www.psiquiatria.com/articulos/transtornos_infantiles/epidemiologia790/41421.

7. Solís N. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de comunidad zonal de Magdalena Nueva. Chimbote año 2010 [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.

8. Neira J. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria “Ricardo Palma” del distrito de Marcavelica, Sullana. Acta Med Per. 2010; 26(3): 175-179.

9. Rocha F. Embarazo en adolescentes, problema de salud pública. Milenio. 16 Abril 2010; Sect. A: 2 (col. 1).

10. Carrasco L. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14-19 años en el AA.HH Manuel Escorza del Distrito de Piura, durante el periodo 2011 [tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2011.

11. Dioses J. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años en el Asentamiento Humano 9 de Octubre del Distrito de Sullana durante el periodo 2009-2010. [Tesis para optar el Título de licenciada en Obstetricia]. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2010

12. Castillo S. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Indio del Distrito de Castilla-Piura durante el periodo 2009-2010. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010

13. John C. Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Quinta Julia. Universidad católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis para Optar el Título de Licenciatura en Obstetricia]. Piura -2010. [Citada el 20 de mar 2016]; 92: Disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/18736.pdf>

14. Rengifo R. Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14–19 años del Asentamiento humano Los Titanes II etapa, Universidad católica los Ángeles de Chimbote. [Tesis para Optar el Título de Licenciatura en Obstetricia]. 2010. [Citado el 18 de mar 2016] 110; Disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/19056.pdf>

15. Amaya Z. “Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 – 19 años del A.A.H.H. André Rázuri Tambogrande – Piura. Universidad católica los Ángeles de Chimbote [Tesis para Optar el Título de Licenciatura en Obstetricia].2011 [Citada el 22 de mar 2016]; 95: Disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/21774.pdf>

16. Sánchez VJ. Conocimientos y actitudes acerca de las ITS y el VIH/Sida de los adolescentes varones en dos comunidades zonales de Chimbote-Perú. In Crescendo [serie en internet]. 2011 Jun [citado 14 mar 2016]. 2 (1). Disponible en:

<http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S222230612011000100014&script=sciarttext>

17. Cruz EM. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años de los pueblos jóvenes Víctor Raúl y Manuel Arévalo [tesis para optar el título profesional de licenciada de obstetricia]. Chimbote-Perú: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2011. Disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/21805.pdf>

18. Muñoz LM. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del Pueblo Joven San Pedro, Sector I del distrito de Chimbote [tesis para optar el título profesional de licenciada de obstetricia]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2011. Disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/20874.pdf>

19. Romero ES. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del pueblo joven El Porvenir sector I – Chimbote [tesis para optar el título profesional de licenciada de obstetricia]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2011. Disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/20866.pdf>

20. Navarro M, López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización La Palmeras – Distrito de Morales, período junio – setiembre 2012 [tesis para optar el título profesional de obstetra]. Tarapoto - Perú: Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín. 2012. Disponible en:

http://ftp.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyector/archivo_87_Binder1.pdf

21. Juárez DL. Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Víctor Raúl – Piura [Tesis para optar el título de licenciado en Obstetricia]. Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote. 2011. disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/21766.pdf>

22. Santos JF. Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 a 19 años del AAHH. Dr. Leoncio Amaya Tume del distrito de la Unión – Piura, durante el periodo 2010 [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. La unión – Piura: Universidad los ángeles de Chimbote. 2011. disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/21781.pdf>

23. Alvarado L. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14– 19 años del Asentamiento Humano Cesar Vallejo del Distrito de Sullana, durante el periodo 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. César Vallejo – Sullana: Universidad Los ángeles de Chimbote. Disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/21777.pdf>

24. Domínguez ML. Conocimientos y Actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado Villa María Cieneguillo Centro Sullana, durante el periodo 2011 [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Villa María Cieneguillo – Sullana: Universidad Los Ángeles de Chimbote. Disponible en:

<http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es-ES/PDF/21794.pdf>

25. Fonseca R. Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14 a 17 del distrito de Querecotillo – Sullana. [Trabajo para optar el título de licenciatura en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.

26. Norman J, La visión de la adolescencia en las corrientes teóricas y su fundamentación en la salud Escolar en Puerto Rico, [serie en internet]. 2005. [citado 21 mar 2016]. Disponible en: <http://www.psicovision.com/lic%20deibem.htm>.
27. Ardovin B y Jarpa. La jerarquía de necesidades según Maslow. [serie en Internet]. 1998; [citado 21 feb 2016]; [Alrededor de 5 pantallas]. Disponible en: http://www.geocities.com/linds_castillo/20101.htl.
28. Gutiérrez R. Pensamientos filosóficos y literarios de Hostos. UPR. PR [serie en Internet]. 2004 [citado 20 mar 2016]. Disponible en: <http://www.redbetances.com>.
29. Ocaña c. Desarrollo de la conducta. Funciones Psíquicas. Valoración Enfermera. [Monografía en internet] México. COE CIUDAD REAL. 2008. [citado 11 mar 2016]. Disponible en: http://www.ocenf.es/ciudadreal/03_formacion/oposicion/materiales/TEMA_22.pdf
30. Gala A y Col. La Adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales, Tomo I
31. Salinas GT, Nociones de Psicología. Lima: edic. Adunk SRL; 2003.
32. Chueca U. Psicología, Lima: edic. Salesiana; 2003.
33. Petersen AC. Adolescent development. Annual Review of Psychology, Ed., Handbook of adolescent psychology. 39. 117-155.
34. Morales J. El comportamiento en las etapas del desarrollo humano. [Monografía en Internet]. 2003. [alrededor de 5 pantalla].[citada 24 feb 2016] Lugar de publicación:

<http://www.monografias.com/trabajos16/comportamientohumano/comportamiento-humano.shtml>.

35. Whittake JO, Sandra J. Psicología. 5 Ed. México: McGraw Hill / Interamericana; 1989.

36. OMS. [página en internet]Organización mundial de la salud. 2012[citado 31 mar 2016]. Disponible en:

www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html.

37. Papalia, WO, Duskin F. Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia. 9 ed. México: McGraw Hill-Interamericana; 2005.

38. Távara L. Guías Nacionales de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva. Dirección general de la salud de las personas. Perú. 2004.13(3).Modulo VIII: Planificacion Familiar.1-34

39. Arieu P. Teoría del conocimiento /epistemología [monografía en internet]. España: pauloarieu en Filosofía Comments [citado 21 feb 2016]. [Alrededor de 17 pantallas]. Disponible en:

<http://mujercristianaylatina.wordpress.com/2009/03/22/teoria-del-conocimiento-epistemologia>.

40. Covarrubias F. Manual de Técnicas y Procedimientos de Investigación Social desde la Epistemología Dialéctica Crítica. Oaxaca, México: Ed. Lasser Plus Artes Gráficas; 1998.

41. Moreno C. Teoría del conocimiento: Introducción a la epistemología [monografía en internet]. España: WiKipedia; 2001 [citado 14 mar 2016] [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible en:

<http://www.ciencia.net/VerArticulo/Teoria-del-conocimiento?idArticulo=dsfjuvb78>

[mvklixioz602c4](#)

42. Sobrevilla L. Sexualidad Humana. Instituto de Estudios de Población IEPO. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Ed. Saywa. Perú; 1993.

43. Romero L. Sexualidad y educación sexual irresponsable. Monografía en Internet]. Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría; 2006 [citado 18 mar 2016]. [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/sexyeduc/sexyeduc.shtml>

44. Chirino R, Fernández L, Torres S, Navarro D. Fisiología Reproductiva Femenina: Hormonas Sexuales y sus ciclos. RVFO [serie en Internet]. 2004 [citado 17 feb 2016]; 1 (2): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: http://www.biocancer.com/?q=system/files/Fisiologia_reproductivaFemenina.

45. Candiotti J, Anatomía y Fisiología Humana. Año 1986. 39.

46. Totorá G. J. y Grabowski S Principios de Anatomía y Fisiología, 9º edición, 2006.

47. Wikipedia. Respuesta sexual humana, [serie en Internet]. 2006. [citado 23 mar 2016]. Disponible en:

http://es.wikipedia.org/wiki/Respuesta_sexual_humana.

48, Quintana A, Hidalgo C. 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. 42

49. Loundgren R. Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes varones en América Latina. OPS/FNUAP/Kellogg/ASDI; 2000. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/protocol.pdf>.

50. Morris L. Sexual Behavior and Reproductive Health of Latin American Adolescents. Presented at the UNFPA Regional Conference on Reproductive Health in Latin America and the Caribbean. [Conferencia] México; 1995. 44

Anexos

Anexos

Anexo 1: Instrumento de recolección de la información

Encuesta para adolescentes



Código: _____ Fecha ____/____/____ Hora: _____

Autora: Mg. Nelly Solís Villanueva

Estimada y estimado adolescente:

Nos encontramos desarrollando un proyecto de investigación en el área de la salud sexual y la salud reproductiva, con el objetivo de conocer cuál es el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la sexualidad en la población adolescente, la misma que nos ayudará a identificar necesidades específicas de información, educación y comunicación e incidir y promocionar un cambio en las políticas y estrategias de intervención en favor de la salud del adolescente, Para tal efecto, estamos solicitando tu participación en esta investigación a través de la respuesta al cuestionario. Toda la información que nos brindes será absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación.

Instrucciones:

1. No escriba el nombre del encuestado en ninguna parte del cuestionario.
2. Marque con una X el casillero que refleje más la forma de pensar o de sentir del encuestado.
3. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

Anexo 1.1 Conocimientos

Iniciaremos con una serie de enunciados sobre diversos temas de sexualidad. Por favor marque “Si” o “No” según su propia apreciación.

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE	SI	NO
1. Los genitales externos de la mujer está conformado por: Marque con una X solo la respuesta correcta Los labios mayores y menores (), el clítoris (), orificio de la uretra () y la abertura de la vagina ().		
2. ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al óvulo?		
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 trasportan 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.		
a. Marca con una X las respuesta que creas correcta;		
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, (trasfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo.		
3. Un hombre puede infectarse con el virus del VIH si tiene coito con una sola mujer.		
4. El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA		
5. El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con una personas infectadas (-).		
6. Las ITS son infecciones que se trasmiten a través de las relaciones coitales.		
7. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
8. la sífilis, la gonorrea, el cancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son infecciones de transmisión sexual.		
9. El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS.		
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO		
1. En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.		
2. Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales.		
3. La píldora, los inyectables y el DIU, son métodos anticonceptivos.		
4. Para usar la T de cobre la chica debe ir al médico u obstetra.		
5. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.		
6. El preservativo es un método de planificación familiar.		
7. 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 () y el norplant ().		
9. Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente menciónalos Marca con una X el que menciona: el preservativo (), el diafragma (), las píldoras (), los inyectables (), el DIU ().		

Anexo 1.2: Cuestionario de características sociodemográficas de los adolescentes

Ahora te proponemos algunas preguntas sobre información general, deberás responder la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

1. Edad: Años	2. Sexo: 1. Masculino () 2. Femenino ()	3. Estado civil: 1. Soltero () 2. Casado () 3. conviviente ()
4. Religión: 1. Católico () 2. Otras () 3. No creyentes ()	5. Tiene enamorado (a): 1. Si () 2. No ()	
6. Ocupación: 1. Estudiante () 2. Trabaja () 3. Trabaja/estudia () 4. No trabaja / no estudia () 5. Ama de casa ()		
7. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: 1. Si () Pase a la pregunta 8; 2. No (), pase a la pregunta 9		
8. A qué edad tuviste por primera vez: a losaños		
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 ()		

Anexo 1.3: Test de actitudes sexuales del adolescente

Ahora, te presentamos una serie de frases o afirmaciones sobre las cuales quisiera saber tu opinión. Para lo cual me responderá:

- 1. Completamente en desacuerdo 2. Bastante en desacuerdo**
3. Opinion 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 conciente 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 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 es aceptable, 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 quien y en donde 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/el única (o) responsable de tu integridad corporal.					
5. Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deportes, buscas espacios de distracción etc.					

RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD					
1. Tú y tu pareja se consideran iguales.					
2. Crees que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.					
3. Cuando estas 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. Tú pareja entiende que estás en tus días de peligro y que no es posible una relación sexual (coital).					
7. Tú 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. Acuerdan 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 deber 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 personas 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 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 2: Validez y Confiabilidad del Instrumento

Anexo 2.1 Reporte de validación y del cuestionario de conocimientos sexuales

Año	2007
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 0.630 (Moderada confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

Anexo 2.2. Reporte de validación del test de actitudes sexuales.

Año	2007
Autora	Mg. Nelly Solís Villanueva
Procedencia	Chimbote-Perú
Administración	Adolescentes de 14 a 19 años
Significancia	Evalúa la forma de respuesta, a alguien o algo, aprendida y relativamente permanente.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.906 (Alta confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

Anexo 2.3. Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos y actitudes sexuales.

CONOCIMIENTO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,630	35

ACTITUDES

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	50

Estadísticos de los elementos

Media	Desviación típica		N
a1	2,97	,957	1650
a2	2,92	,967	1650
a3	3,06	1,002	1650
a4	2,98	,992	1650
a5	3,03	1,050	1650
a6	3,00	1,104	1650
a7	3,13	1,075	1650
a8	3,17	1,098	1650
a9	3,14	1,069	1650
a10	3,37	1,132	1650
a11	3,24	1,066	1650
a12	2,73	1,057	1650
a13	3,24	1,152	1650
a14	2,97	1,084	1650
a15	3,29	1,100	1650
a16	2,23	1,125	1650
a17	3,90	1,084	1650
a18	3,58	1,148	1650
a19	3,31	1,051	1650
a20	3,76	1,023	1650
a21	3,58	1,067	1650
a22	3,05	1,155	1650
a23	3,15	1,179	1650
a24	3,12	1,170	1650
a25	3,30	1,117	1650
a26	3,21	1,216	1650
a27	3,29	1,167	1650
a28	3,08	1,215	1650
a29	3,22	1,197	1650
a30	3,23	1,224	1650
a31	3,60	1,306	1650
a32	2,49	1,306	1650
a33	3,32	1,404	1650
a34	3,60	1,306	1650
a35	3,76	1,104	1650
a36	3,64	1,142	1650
a37	3,74	1,082	1650
a38	3,08	1,060	1650

Baremaciones

Nivel		
Conocimiento	No conoce	18 o menos
	Conoce	más de 18
Anatomía y fisiología	No conoce	5 o menos
	Conoce	más de 5
Respuesta sexual	No conoce	40 menos
	Conoce	más de 4
Prevención de enfermedades	No conoce	5 o menos
	Conoce	más de 5
Métodos anticonceptivos	No conoce	40 menos
	Conoce	más de 4

Nivel		
Actitudes	Desfavorable	162o menos
	Favorable	más de 162
Responsabilidad y prevención	Desfavorable	32o menos
	Favorable	más de 32
Libertad para decidir	Desfavorable	19o menos
	Favorable	más de 19
Autonomía	Desfavorable	18o menos
	Favorable	más de 18
Respeto mutuo	Desfavorable	31 o menos
	Favorable	más de 31
Sexualidad y amor	Desfavorable	29o menos
	Favorable	más de 29
Sexualidad algo positivo	Desfavorable	38o menos
	Favorable	más de 38

Anexo 4: Consentimiento informado
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 Asentamiento Humano Las Mercedes-Castilla -Piura 2016; tiene como finalidad describir los conocimientos y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016; 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

Obst. Flor de María Vásquez S. Melissa del Carmen Ramírez Campos

Docente Tutor

Tesista

Cualquier consulta, queja o comentario, sírvase llamar a los siguientes números:

Docente Tutor:

Celular: 999699148

Oficina del Dpto. Investigación: 327933

Tesista

Celular: 939291823

Anexo 5: 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 los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del Asentamiento Humano Las Mercedes -Castilla -Piura 2016; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

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

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

Firma del Participante

Fecha