



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA
ACTITUD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DEL
DISTRITO IGNACIO ESCUDERO SULLANA – PIURA**

2019

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

AUTORA:

CARLA SARITA CHINCHAY ORDOÑEZ.

ASESORA:

LIC. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA

SULLANA – PERÚ

2019

Hoja de firma de jurado y asesora

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgtr. Aurea Lucía Panta Boggio

Miembro

Mgtr. Yovanny Farfán Reyes

Miembro

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesora

Agradecimiento:

A DIOS, por darme la vida y ayudarme aprender día a día nuevos conocimientos, los cuales serán reflejados en la ayuda que brindare en un futuro como profesional.

A mis padres, Wilma y Juan por haberme guiado y apoyado para lograr cada uno de mis objetivos, a mis hermanos, Carlos y Estefanía por ser la fuerza de superación, mis segundos padres tía Bertha y tío Manuel porque siempre han formado parte de mi esfuerzo y dedicación que me han llevado hasta donde estoy.

A mi familia, mi hijo Jadriel por ser tu mi pilar para superarme por ti y para ti seguiré alcanzando cada día mis metas y lograr poco a poco mis objetivos, a mí esposo Perci gracias por tu gran apoyo en este recorrido que hemos tenido juntos porque sé que parte de tu esfuerzo es verme lograr mi meta.

A mi Abuelo, Amancio porque ahora eres mi ángel que está guiando para culminar mis metas, a ti tío, Pedro un enorme agradecimiento por involucraste a formar parte de mis logros y a ti tía, Eulalia por ayudarme moralmente a salir adelante.

CARLA SARITA

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero, Sullana 2019, fue de tipo cuantitativa, nivel relacional y de diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestras de 150 adolescentes de 14-19 años del Distrito de Ignacio Escudero a quienes mediante la encuesta se les aplico el instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento y actitud sexual. Los resultados demostraron que el 58.67% de los adolescentes encuestados reportaron nivel de conocimiento regular, seguido del 33,33% malo, y un 8.00% bueno. En cuanto a las actitudes sexuales se observa que el 38.67% de la muestra estudiada manifiestan una actitud favorable hacia la sexualidad, seguido del 36% que refleja la indiferencia y un 25.33% es desfavorable. Además en referencia a la asociación entre el nivel de conocimiento y actitud sexual se reporta que el (14.67%) de los adolescentes que participaron del estudio su nivel de conocimiento fue bueno mostrando actitud de igualdad para desfavorable e indiferente, el (13.33%) fue malo arrojando una actitud sexual desfavorable, mientras que lo referido al nivel de conocimiento regular (10.67%) arrojaron tener actitudes desfavorables. Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Observándose una correlación de manera indirecta. Contrastándose la hipótesis alterna.

Palabras claves: Conocimiento, actitud sexual, adolescente

Abstract

Present it investigation aimed at 2019 evaluating the relation between the level of knowledge and the sexual attitude in the teens of Ignacio Escudero's District, Sullana generally, went from type quantitative, relational and design level not experimental side road, 150 teens's signs of 14-19 were worked with one years of Ignacio Escudero's District whom by means of the opinion poll I apply them to him the instrument of collection of data to evaluate the knowledge and sexual attitude. The results proved that 58, 67 % of the polled teens yielded level of not too bad not too good knowledge, followed of the 33.33 bad %, and a 8.00 good %. It is observed as to the sexual attitudes than 38.67 % of studied the sign they manifest a favorable attitude toward sexuality, followed of the 36 % that reflects the indifference and a 25.33 % is unfavorable. Besides in regard to the association between the level of knowledge and you yield sexual attitude than the one (14.67 %) belonging to the teens than participated his level of knowledge was good of the study showing attitude of equality stops unfavorable and indifferent, the (13.33 %) you were bad yielding a sexual unfavorable attitude, while (10.67%) they yielded what referred at the same level as not too bad not too good knowledge to have unfavorable attitudes. It has been been able to determine a loud statistically significant correlation between variables of study owed to than the p value is minor of the 1 %. Observing a correlation of indirect way. Contrasting the hypothesis alternates.

Keywords: Knowledge, sexual attitude, adolescent

Contenido:

Título de la Investigación.....	i
Hoja de firma de jurado y asesor.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Contenido.....	vi
Índice de tablas.....	viii
Índice de cuadros.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la Literatura.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.1.1. Antecedentes Locales.....	5
2.1.3. Antecedentes Nacionales.....	6
2.1.4. Antecedentes Internacionales.....	09
2.2. Bases Teóricas.....	11
2.3.1. Marco Conceptual.....	25
III.Hipótesis.....	32
IV. Metodología.....	33
4.1. Tipo de Investigación.....	33
4.2. Nivel de la Investigación.....	33
4.3. Diseño de la de Investigación.....	33
4.4. Población y muestra.....	34
4.4.1. Población.....	34
4.4.2. Muestra.....	34
4.5. Técnica e Instrumento de Medición.....	40
4.6. Plan de Análisis.....	45
4.7. Matriz de consistencia.....	46
4.8. Principios Éticos.....	48
V. Resultados.....	49
5.1. Resultados.....	49

5.2. Análisis de resultados.....	53
VI. Conclusiones.....	56
Aspectos complementarios.....	57
Referencias Bibliográficas.....	58
ANEXOS.....	65

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento sexual en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero Sullana - Piura 2019.....	50
Tabla 2: Actitud sexual en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero Sullana - Piura 2019.....	51
Tabla 3: Relación del nivel de conocimiento de sexualidad y actitud sexual en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero Sullana - Piura 2019.....	52
Tabla 3.1: Correlación de Sperman del conocimiento de sexualidad y la actitud sexual de los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero Sullana - Piura 2019.....	53
Tabla 4: Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero Sullana - Piura 2019.....	58

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y Actitud Sexual.....	38
---	----

I. Introducción

La Organización Mundial de la salud (OMS) afirma que la adolescencia está comprendida entre las edades de 10 y 19 años; donde se tomara decisiones y también asumirán consecuencias (1). Será un proceso de cambios continuos en el aspecto biológico, psicológico y social. En esta etapa el adolescente, vive sugestionado ya que al cambiar de la niñez a la adultez cambiara de manera drástica sus conductas y comportamiento. Durante este período los adolescentes están biológicamente preparados y se sentirán motivados para iniciar una vida sexual.

La educación sexual en el Perú aún no ha llegado a cubrir a la población adolescente en su totalidad, ya que tenemos una brecha que nos separa de cumplir con la meta y poder lograr que todos los adolescentes tengan conocimiento y actitudes favorables para lograr una vida plena y satisfactoria. Se comprende la importancia de la problemática en América Latina, ya que los estudios demuestran que el 85% de la población adolescente empiezan sus relaciones sexuales antes de los 16 años; dejando índices muy altos de mortalidad materna y abortos (2).

El Perú es un país donde cada año casi más de 115 mil adolescentes quedan embarazadas, el 20% terminan en abortos, de la misma manera el 26% de las mujeres atendidas en las instituciones de salud son a causa de abortos incompletos. Más del 25% de las muertes por complicaciones en el parto o el puerperio son adolescentes (3,4). El departamento de Piura, ubicado al noroeste del Perú, en el 2013 cuenta con 9 mil 728 adolescentes embarazadas entre 14-19 años, un 5 % de los adolescentes se quitan la vida a causa de un embarazo no planeados. El 75 % tuvieron relaciones

sexuales por excitación liberada e indican que el 14% tienen relaciones sexuales por curiosidad y/o presión social, los adolescentes entre 12 – 19 años tienen alguna infección de transmisión sexual; considerándose como uno de los grupos poblacionales con mayor riesgo de sufrir problemas de salud sexual con (32.8%), siendo cada vez más precoz (5).

En la actualidad los temas de sexualidad están distorsionados o mal enfocados; los medios de comunicación, la tecnología y el gobierno no están abarcando en su totalidad todos los temas sexuales, poniendo en riesgo la salud sexual; lo que se buscamos es generar cambios en el distrito de Ignacio escudero ya que a simple vista se puede observar la falta de conocimiento la desinformación para así poder lograr actitudes positivas y un futuro mejor para la sociedad los adolescentes presentan dificultades con respecto al conocimiento. Y si podemos mejorar tanto sus conocimiento como sus actitudes lograremos motivar a los adolescente evitaremos que se sigan exponiendo a enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados ya que en el distrito de Ignacio escudero se han dado muertes de adolescentes por prácticas abortivas y si podemos lograr informar correctamente se podrán disminuir los riesgos a futuro.

Ante la problemática anteriormente expuesta surge la necesidad se realizó una investigación enfocada en los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero de la provincia de Sullana, departamento Piura - 2019. Necesitamos lograr un cambio radical que a su vez aporte e imparta conocimientos y buenas actitudes sexuales, que el adolescente confíe, conozcan y sin ningún temor pueda disfrutar de su sexualidad libremente y de forma segura; las escuelas, la familia, la sociedad todos unidos

logremos brindar fuentes de información real, confiables que eduque y enseñe lo que es salud sexual.

La investigación que realizamos abarco todo el distrito de Ignacio escudero ya que los adolescentes que radican en este lugar han dejado los estudios por trabajar siendo esto desfavorable ya que no reciben información confiable o segura por lo cual hemos promovido la educación sexual al mismo tiempo medimos el nivel de sus conocimientos y actitudes sexuales fijamos buenos conocimientos en ellos para su desenvolvimiento en la etapa de su adolescencia hasta su adultez.

Por lo consiguiente, es importante plantearnos la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero, Sullana Piura - 2019?.

Para poder responder al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general Evaluar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual y reproductiva en los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero Piura- Sullana 2019. Para dar respuesta al objetivo general se ha considerado los siguientes objetivos específicos: (a) identificar el nivel de conocimiento sexual en los adolescentes del distrito del ámbito de estudio (b) identificar la actitud sexual en los adolescentes del ámbito de estudio (c) determinar la asociación e influencia del conocimiento sexual sobre la actitud sexual en los adolescentes del ámbito de estudio.

La presente investigación surgió en el interés de trabajar con la metodología utilizada que determino del tipo de estudio descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. La población maestra estuvo representada por 150

adolescentes del distrito de Ignacio Escudero que participaron regularmente del periodo de estudio y mediante una encuesta se aplicó el instrumento de recolección de datos. Por consiguiente, se obtuvo que los resultados demostraron que los adolescentes un nivel de conocimiento sexual se identificaron que en su mayoría con el 58,67% presenta un nivel regular seguido del 33,33% malo y solo el 8,00% bueno. En referencia a la actitud sexual en los adolescentes arrojó con el 38,67% rechazo, 36% indiferencia, mientras que el 25,33% es aceptación.

Al relacionar el nivel de conocimiento con la actitud sexual se pudo demostrar que los adolescentes que mostraron nivel de conocimiento y actitud sexual se reporta que el (14,67%) de los adolescentes que participaron del estudio su nivel de conocimiento fue bueno mostrando actitud de igualdad para desfavorable e indiferente, el (13,33%) fue malo arrojando una actitud sexual desfavorable, mientras que lo referido al nivel de conocimiento regular (10,67%) arrojaron tener actitudes desfavorables. Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Observándose una correlación de manera indirecta.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Rosario M. (6) en Piura 2014, Llevo a cabo un estudio sobre “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del caserío el Papayo, Castilla- Piura”. Los resultados encontrados fueron 95% de los adolescentes no tenían conocimiento global de su sexualidad, las dimensiones menos conocidas fueron ciclo de respuesta sexual (67.3%), Anatomía y fisiología sexual y reproductiva (70.7%). Según actitudes sexuales el 58% de los adolescentes revelan actitudes desfavorables, concluyendo que los adolescentes desconocen aspectos básicos sobre sexualidad y muestran actitudes sexuales desfavorables.

Castillo J. (7) en Piura 2014, Realizo un estudio de investigación sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 y 19 años en la provincia de talara, en el AA. HH 9 de octubre con una muestra de 170 adolescentes, obteniendo un 70.59% de estos desconocen sobre su sexualidad, 65.29% no conoce su ciclo de respuesta sexual, 60.59% también desconoce sobre su anatomía y su fisiología sexual y reproductiva, obteniendo como un resultado global en un 82.35% un conocimiento desfavorable. Respecto a los adolescentes estudiados un 24.12% ya había iniciado una sexualmente con una edad promedio de 15 años.

Valdivieso B. (8) en Piura 2015, realizó un estudio acerca del “Conocimiento y actitudes sexuales que tienen los adolescente de 14 a 19 años del centro poblado el Cucho del distrito de Bellavista”, provincia de Sullana, en su investigación pudo encontrar como resultado un 84.7% de desconocimiento básico acerca de su sexualidad, teniendo un 80% de desconocimiento en prevención de infecciones de transmisión sexual, un 61.2% no conocían el ciclo de respuesta sexual humano, 49% desconoce acerca de su anatomía y fisiología, finalmente un 24.6% desconoce respecto a métodos anticonceptivos, en cuanto a actitudes estos adolescentes presentan un 32.7% actitudes desfavorables y el 67% mostro tener actitudes favorables.

Namuche S. (9) en Piura 2016, estudio titulado “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Ignacio Merino Talara – Piura 2016”. En su estudio cuantitativo y una muestra de 150 adolescentes de 14 a 19 años, encontró que el 84% desconocen la anatomía y fisiología sexual y reproductiva, asimismo 82.0% en forma general desconoce el ciclo de respuesta sexual humana, donde los reactivos menos conocidos con un 70% presenta un conocimiento desfavorable acerca de las fases de la respuesta sexual humana, se encontró un 68% que los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad y el 66.00 % actitudes favorables.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Orihuela J. (10) en Perú 2014, en la ciudad de Huancayo realizo una investigación sobre el grado de conocimientos, actitudes y prácticas a adolescentes asociados al embarazo

mostrando desconocimiento sobre su salud sexual y reproductiva, presentando confusión en cuanto métodos anticonceptivos. Con un 40% de adolescentes carece de un proyecto de vida, con un 69% tiene o a tenido enamorada (o) con la mayoría de estos ya había iniciado su actividad sexual, solo con un 35% de adolescentes hablan de su sexualidad con sus padres, y los demás obtienen información de amigos y compañeros.

Huallpa S. (11) Perú 2015. Su investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Carlos 21 Armando Laura de Tacna en el año 2013”. En su estudio cuantitativo, encontró que 56,10% presentan un nivel de conocimiento y actitudes sexuales buenas, un 29,27% de conocimiento regular y un 14,63% tiene un conocimiento bajo sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva; con respecto al conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA el porcentaje más bajo de adolescentes fue un 25.6% y sobre conocimientos en MAC como alternativa de prevención del embarazo solo el 13.3% conoce.

Chuquizuta S. (12) en Perú 2015, presento un trabajo de investigación de enfoque cuantitativo, se realizó con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan de la Libertad”. Estuvo constituida por 174 estudiantes del quinto grado de secundaria. Los instrumentos utilizados fueron: El test de conocimientos sobre sexualidad y el Test de actitudes. Los resultados evidencian que del 100% de los adolescentes evaluados, el 71.8% tiene nivel de conocimiento medio y actitudes sexuales favorables, el 22.4% tiene nivel de conocimiento medio y sus actitudes sexuales fue indiferente; el 3.4% tiene nivel de

conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue favorable; el 2.3% tuvo nivel de conocimiento alto y sus actitudes sexuales fue favorable, no se observa adolescentes con nivel de conocimiento alto y actitudes sexuales indiferentes.

Aguirre A. y Solís N (13) en 2015 Perú, realizaron un estudio sobre Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del asentamiento humano. Alberto Romero Leguía. Donde obtuvieron que el 68,2% de adolescentes conocen de manera global sobre la sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas el ciclo de respuesta sexual (84,1%). El 100% de encuestados muestra una actitud favorable hacia la sexualidad. La edad promedio de los entrevistados fue de 16, años, siendo el 56,8% de sexo masculino, 59% católicos, todos solteros y 63,6% estudiantes. En 6 su mayoría conocen sobre sexualidad y presentan actitudes favorables para una sexualidad responsable, compartida y gratificante.

Anahua G. (14), en Perú 2016 Realizo un estudio con 180 adolescentes de entre 12 a 17 años de edad para poder identificar el nivel de conocimiento sobre su sexualidad y que actitudes toman estos al respecto, por lo cual el 78% solo estudia, 12% estudian y trabajan, un 8% solo trabaja y el 2% son amas de casa, 39% tiene enamorado (a), el 61% no tiene, por lo cual el 38% han tenido relaciones sexuales y un 62% aún no lo ha tenido, un 95% refirieron que tienen una opción sexual heterosexual, 3% una opción homosexual y 2% bisexual, hay un 94% en lo que se basa a una actitud favorable y un 6% mostraron una actitud desfavorable.

Ordoñez J. (15) en Perú 2017, título a su investigación Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2014. El

objetivo general fue establecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con su comportamiento sexual de los estudiantes en las edades de 18 a 25 años. Este estudio fue de tipo no experimental, descriptivo – comparativo, con una población compuesta por 140 estudiantes. Los resultados detallan: escasos conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva.

Ponce J. (16) en el 2017 en Perú, en su tesis sobre Conocimientos y actitudes sobre salud sexual en adolescentes de la I.E 3071 Manuel García Cerrón - Puente Piedra, 2016 cuyo objetivo fue Determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre salud sexual en adolescentes de la I.E 3071 Manuel García Cerrón - Puente Piedra 2016. Fue de tipo de investigación descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La Población estuvo Conformada por 120 adolescentes, La muestra se utilizó el muestreo probabilístico estratificado constituido por 92 alumnos. La técnica que se utilizará será la encuesta y el instrumento será dos cuestionarios la primera para medir el nivel de conocimientos y el segundo la escala de actitudes. Los resultados demostraron que según el coeficiente de correlación Rho de Spearman el valor de 0.611 evidenciándose una correlación moderada y positiva entre ambas variables. Las conclusiones arrojaron Existe una relación moderada y positiva entre los conocimientos y la actitud sobre la salud sexual en los adolescentes.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Guerra E., (17) en Cuba 2014, realizó un estudio en la universidad de ciencias médicas de Cuba, determinando los conocimientos que obtienen sobre sexualidad los adolescentes estudiantes de medicina en el año 2014, integrando 200 adolescentes,

como resultado se obtuvo un 80% de mujeres y el 53% de hombres demostraron obtener conocimientos acerca de la sexualidad, un 66% de mujeres y 54% de hombres tienen solo una sola pareja, un 77% de mujeres y un 69% de hombres tuvieron sexo protegido y un 75% de mujeres y un 71% de hombres usaron métodos anticonceptivos.

Gonzales A. (18) España 2015, realizaron un estudio en centros educativos en España, sobre que hábitos sexuales hay en adolescentes de 13 a 18 años, teniendo como resultado acerca del conocimiento en enfermedades de transmisión sexual en un 78% en chico y un 71% en chicas y un 6.1% tienen conocimiento poco o nula, un 59% de adolescentes tienen información de su sexualidad a través de amigos, 51.7% de padres y un 19.9% recurren a profesionales sanitarios, respecto a las relaciones coitales el 30.4% han tenido relaciones con penetración alguna vez en su vida siendo los 15 y 16 años la edad de inicio con un 8.4% con menos de 12 años. Por lo cual el 91.3% manifiesta haber utilizado algún método anticonceptivo, mostrando un 3.6% de embarazo o haber dejado embarazada a su pareja.

Domínguez E., Martínez M., Valdés I., Sánchez M., Carrazana S., (19) en Cuba 2016, en su estudio titulado “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina. Bayamo 2014”, en una muestra de 190 estudiantes, encontró que gran mayoría de los adolescentes universitarios indicaron conocer de manera global aspectos básicos de sexualidad (80%), donde el género femenino fue el más abordado; las dimensiones que mayor porcentaje de conocimiento tuvieron 85% acerca de los placeres sexuales, piensan que para el sexo es importante que haya amor de por medio (64%); en cambio los varones afirmaron que lo hacen por entretenimiento (36%), asimismo el 78% de las mujeres afirmaron tener una sexualidad responsable.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Teorías de la Adolescencia.

➤ La adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. La palabra Adolescencia deriva del latín “adoleceré”, 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 (20).

Con énfasis en el análisis antes indicado y en consideración a los autores Rosales R, Pérez V, se pueden destacar aportes muy importantes como:

- Freud, establece que durante la adolescencia ocurren cambios fisiológicos, energía que estimula la sexualidad. Se establecen las relaciones heterosexuales y exogámicas (21).
- Erikson, la categoriza como la etapa en que el adolescente se encuentra en el proceso de la búsqueda de la identidad vs la confusión de esa misma identidad (21).

- Para Piaget, en la adolescencia se da inicio a la etapa de las operaciones formales, del cual el adolescente piensa abstractamente evaluando las posibles consecuencias de sus acciones. Es en esta etapa aprenden a ser malos arrojando una actitud sexual desfavorable independiente del medio que son parte (21).

- Maslow, establece que la adolescencia deja ver que es la etapa en que la persona sufre cambios físicos rápidos y profundos iniciándose la madurez reproductora. Los adolescentes pasan por un proceso difícil de la búsqueda y consolidación de la identidad (21).

- Kohlberg divide a la adolescencia en tres etapas, la primera es la etapa pre – convencional, la cual se caracteriza por el preadolescente el cual respeta las normas establecidas por obediencia y miedo al castigo. Continúa la etapa convencional que se observa en la adolescencia temprana y media, donde tiende a respetar las normas de la familia, sociedad; la etapa post – convencional presente al final de la adolescencia, en la cual la persona toma decisiones por sí mismo, independientemente de las reglas establecidas por su familia (21).

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

Son múltiples las definiciones teóricas que engloban a la adolescencia. Esto se refleja en la enseñanza brindada al adolescente, lo cual se interpreta que las políticas educativas sean difíciles llevarse a cabo debido a las diferentes implicancias del hogar,

escuela y entorno. Por ende, el adolescente, con aspectos sociales, culturales y económicos de saladores, no estaría excluido de esta realidad y sus implicancias, presentando dificultades relacionadas a la vivencia de su sexualidad.

2.2.1.1. Etapas Evolutivas De La Adolescencia

Permite al adolescente representar, explorar, resolver problemas y recrear importantes aspectos de su vida. En esta fase se produce un incremento de las demandas y expectativas académicas (21).

- **Adolescencia Temprana**

El adolescente temprano (edades entre los 10 a 13 años) tiende a focalizar en los cambios físicos en su cuerpo y puede tener preocupaciones acerca de su proceso de maduración. Se enfrenta a los cambios propios de la pubertad, se debe adaptar a las “presiones” sexuales propias de la elevación de sus hormonas sexuales. En las mujeres aparece el primer vello pubiano escaso, ligeramente pigmentado, lacio, en el margen medio de los labios; el botón mamario y la areola se elevan ligeramente. En los varones aparece el vello pubiano, escaso, largo y ligeramente pigmentado, el pene todavía no crece o aumenta ligeramente de tamaño, comienzan a crecer los testículos, el escroto se oscurece y tiene aspecto más rugoso (21).

Existe labilidad emocional -con rápidas y amplias fluctuaciones del ánimo y de la conducta , más preocupado por la imagen corporal, la apariencia y la ropa, concentrado en sí mismo, menos afectuoso, a veces temperamental, descortés o irascible, preocupado por la dificultad creciente de los requerimientos escolares, tal vez experimente con

conductas de riesgo y roles de adulto, el conflicto es común al empezar a rechazar los valores e ideas de los adultos es una tendencia a magnificar la situación personal, falta de control de impulsos, y necesidad de gratificación inmediata y de privacidad. Además, aumenta la habilidad de expresión verbal y en el ámbito vocacional, los jóvenes presentan metas no realistas o idealistas. (21).

Esta etapa comprende el comienzo del surgimiento del pensamiento abstracto o formal. La toma de decisiones empieza a involucrar habilidades más complejas, que son esenciales para la creatividad y el rendimiento académico de un nivel superior; más capaz de pensar en forma abstracta, más capaz de expresar sentimientos hablando de ellos, tiene un sentido más claro de lo que está bien y lo que está mal. Estos cambios se manifiestan frecuentemente como un «soñar despierto», que no solo es normal, sino además importante para el desarrollo de la identidad, porque físicos, mentales, emocionales y sexuales.

La mayoría de las niñas ya habrá llegado a su madurez física, y gran parte de ellas habrá llegado al final de la pubertad. Los niños todavía podrían estar desarrollándose físicamente durante esta época. Por lo que, son más susceptibles a su peso o el tamaño o la forma de su cuerpo. Los trastornos alimentarios también pueden ser comunes, especialmente entre las niñas. La adolescencia media (de 15 a 17 años) es un período en el cual los adolescentes experimentan cambios físicos, mentales, emocionales y sexuales.

Otros cambios que podría notar en su hijo adolescente incluyen:

➤ **Cambios sociales y emocionales**

- Aumento del interés en el sexo opuesto
- Disminución del conflicto con los padres
- Más independencia de los padres
- Mayor capacidad para compartir y ser generoso y para establecer relaciones de pareja
- Disminución del tiempo que pasa con los padres y aumento del tiempo que pasa con los amigos.

➤ **Cambios mentales y cognitivos**

- Hábitos de trabajo más definidos
- Mayor preocupación sobre el futuro educativo y los planes vocacionales
- Mayor capacidad para distinguir entre lo que es correcto e incorrecto
- Tristeza o depresión, que pueden afectar el rendimiento escolar de los adolescentes y hacer que consuman alcohol y drogas, tengan relaciones sexuales sin protección, consideren el suicidio y enfrenten otros problemas (21).

• **Adolescencia Tardía.**

La adolescencia tardía es un período de crecimiento físico, mental y emocional rápido e intenso en el que su niño continuará afirmando su independencia y buscando su propia identidad en el mundo. Su hijo o hija recorrerá un largo camino y es importante

que usted esté disponible para guiarlo y apoyarlo durante este difícil periodo de rebeldía. Los adolescentes enfrentan muchos retos y tentaciones, por eso, también es importante mantener una relación positiva, de confianza y comunicación abierta, para poder ayudar a que su hijo(a) esté lo más seguro y saludable que sea posible. La adolescencia es un período de muchas transiciones, tanto para los adolescentes como para sus familias.

Para poder enfrentar exitosamente los desafíos, es importante que usted entienda lo que le está pasando a su hijo(a) desde un punto de vista físico, cognitivo y social, y que entienda qué puede hacer para apoyar su crecimiento y desarrollo. Su hijo(a) completará la pubertad y se acostumbrará a su nuevo cuerpo adulto, y de esta manera desarrollará aún más su identidad personal. Empezará a considerar sus posibilidades de estudio y profesionales para el futuro y empezará a desarrollar la capacidad de tener relaciones románticas saludables. (21).

Aspectos Biológicos, Psicológicos y Sociales en la Adolescencia

Este término fue introducido en la literatura científica en el año de 1904, para referirse al periodo de desarrollo entre la infancia y la etapa adulta. Fue el psicólogo y educador estadounidense F. Stanley Hall. Esta palabra, que deriva del griego *adoleceré*, ‘crecer’, se refiere al proceso psicológico y psicosocial de la pubertad y su evolución física, emocional y social. No fue sino hasta después de la Segunda Guerra Mundial cuando el término empezó a generalizarse. Hall consideraba que esta etapa era decisiva para la vida, constituyendo una especie de segundo nacimiento del hombre. Fue él quien creó la American Psychological Association en 1892, y es considerado el fundador de la psicología del desarrollo (21).

- **Aspectos Biológicos**

Los procesos de la maduración dan lugar a una rápida aceleración del crecimiento físico, al cambio de las dimensiones del cuerpo, a modificaciones hormonales y a unos impulsos sexuales más fuertes, al desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias, así como a un nuevo crecimiento y diferenciación de las capacidades cognoscitivas.

Estos desarrollos biológicos y la necesidad en que se ve el individuo de adaptarse a los mismos dan a la adolescencia algunas características universales y la separan de períodos anteriores al desarrollo. Por otra parte, la cultura determina si el período de la adolescencia será largo o corto; si sus demandas sociales representan un cambio brusco o tan sólo una transición gradual desde etapas anteriores al desarrollo; y, ciertamente, el que se la reconozca explícitamente o no como una etapa aparte; claramente perfilada, del desarrollo en el transcurso de la vida (21).

- **Aspectos Psicológicos**

Muchos adolescentes atraviesan esta etapa sin perturbaciones psicológicas graves. Sin embargo, todos ellos experimentan inquietudes, angustias y dudas. Durante esta etapa, los adolescentes experimentan cambios que son percibidos por el entorno. La adaptación a los cambios físicos está vinculada a las presiones del grupo y a los estándares culturales de belleza y de seducción. El pensamiento de un adolescente se diferencia del pensamiento de un niño por el deseo de encontrar un sentido a todos los aspectos de su experiencia concreta con el mundo (contacto con nuevas amistades o instituciones).

Las preguntas acerca de sí mismo se vuelven mucho más profundas y se relacionan con aspectos mucho más afectivos: amor, amistad, sociedad, justicia, religión, moral. La mayoría de los adolescentes no construyen una ideología propia, sino que adquieren las creencias e ideologías ya existentes en su entorno social. Es un hecho que durante esta etapa los adolescentes abordan de manera muy profunda el dilema de la vida y de la muerte. Al empezar la adolescencia el niño debe dejar su mundo de relaciones limitado exclusivamente a sus padres y construir otro mundo en el que primen la autonomía y las relaciones con otras personas de su misma edad. La conducta de los padres también debe cambiar tanto en el aspecto afectivo como en su rol de agentes de socialización.

La adolescencia es una etapa de conflictos. Durante esta etapa las relaciones familiares cambian y el adolescente se abre a un mundo mucho más extenso donde sus amigos ocupan un lugar muy importante (21).

- **Aspectos Sociales**

Según Piaget que durante la adolescencia se pasa del pensamiento concreto al abstracto con proyección de futuro, característico de la madurez. Sobre los 12 años se alcanza el desarrollo cognitivo con capacidad de pensar en abstracto, el desarrollo moral, saber lo que está bien y mal. Giedd demostró que hasta los 25-30 años no se alcanza el desarrollo completo de la corteza prefrontal, gracias a lo cual se adquiere la capacidad para discernir lo que conviene hacer (planificación, razonamiento y control de impulsos), la maduración definitiva.

Esto explica la implicación del joven, hasta entonces, en conductas de riesgo. A diferencia del adulto, que tiene el lóbulo frontal totalmente desarrollado, un adolescente puede dejarse llevar por el primer impulso emocional de ira (amígdala) ante un

compañero que le insulta y empezar una pelea, o comprometerse en conductas arriesgadas. Abarcando que los padres dejan de ser los personajes principales en sus vidas, buscan la aprobación de sus pares, se esfuerzan por ser atractivos para el sexo opuesto, los amigos se convierten en las personas más importantes (21).

Hoy en día, las expectativas familiares para con los hijos e hijas varían según el lugar donde está insertado ese/a adolescente en particular, su clase social y su cultura, así las familias difieren según el nivel cultural, el nivel educativo, y el nivel económico, Las diferentes expectativas familiares y sociales generan diversidad de posibilidades, dan un sentido distinto del vivir a cada uno de sus descendientes y, a veces, favorecen un sentimiento de angustia e incertidumbre. Hay familias, que, por su estilo de vida, promueven una maternidad temprana, mientras que otras esperan que sus hijos e hijas terminen los estudios, se instalen en sus trabajos y, recién después, que planeen la conformación de una familia. Se ha observado, que la carencia de diálogo en el hogar y la violencia se asocian a mayor depresión, baja autoestima, falta de proyectos en la adolescencia y, por lo tanto, a mayor probabilidad de comportamiento de riesgo y malestar psíquico (21).

2.2.1.2. Teoría del conocimiento

Es una explicación filosófica del conocimiento humano. Desde un punto de vista fenomenológico, es decir, desde el punto de vista que estudia el conocimiento tal y como se nos presenta. Mario Bunge define el conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “...el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la

observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia” (22).

Desde el punto de vista pedagógico; “conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”. Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”. (22).

Descartes, propone establecer un fundamento sólido para las ciencias, eliminar imperfecciones y errores para lograr un conocimiento cierto. El instrumento más apropiado es la razón dirigida por un método seguro, que descarta por dudoso todo lo conocido por experiencia los sentidos son poco fiables, llevan a error por lo que solo la razón será capaz de intuir primeros principios o ideas innatas y deducir a partir de ellas el resto de conocimientos estas ideas innatas son ideas en nuestra mente que no provienen de la experiencia, sino que son producidas por la sola facultad de pensar (22).

John Locke, establece los principios modernos. Su afirmación básica es que no existen ideas innatas, que el entendimiento antes de toda experiencia no es más que un papel en blanco y que todo nuestro conocimiento comienza con los sentidos. No hay más fuente de conocimiento que la experiencia externa (sensación) o la experiencia

interna (reflexión). Cuando pensamos no hacemos más que combinar ideas que cuyo origen está siempre en la experiencia (22).

David Humé, nuestra mente recibe de la experiencia un haz de impresiones y las organiza por medio de las leyes de asociación de ideas, constituyendo así todo tipo de ideas complejas e imaginarias. Mantiene que la experiencia es pues el límite de nuestros conocimientos: todos se reducen a impresiones e ideas. Las ideas no son más que imágenes de las impresiones que se producen en nosotros cuando reflexionamos sobre aquellas, por lo que siempre serán más vagas (22).

Immanuel Kant, establece una síntesis entre razón y sentidos la cosa conocida (fenómeno) resulta de la elaboración de los datos de los sentidos por nuestra forma de conocer. El entendimiento elabora conceptos para ordenar estos datos de la experiencia por medio de las categorías. La unión del fenómeno con el concepto da como resultado el objeto de conocimiento. La experiencia y la razón, pues, se necesitan mutuamente para producir conocimiento (22).

2.2.2. Teoría 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. (23).

a). Teoría del equilibrio: Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social, esta supone que los individuos tratan de evitar la inconsistencia y en su lugar buscan consistencia, equilibrio y armonía. Propone que los consumidores alteren

subconsciente sus actitudes de modo que pongan sus actitudes en equilibrio.

b). Teoría del aprendizaje: Cuando se aprende se reciben nuevos conocimientos en el cual se intenta desarrollar una idea, un sentimiento y una conducta que este asociado a este aprendizaje, el cual puede estar reforzado mediante experiencias agradables (23).

c). Teoría cognoscitiva: Para que pueda existir una actitud, se es necesario que exista una representación cognoscitiva del objeto, esto quiere decir que todo individuo utiliza el aprendizaje adquirido a través del tiempo mediante la práctica, o interacción con los demás seres humanos para obtener un nuevo aprendizaje Según las teorías de la consistencia cognitiva, la discordancia entre dos períodos de conciencia hace que los seres humanos se sientan incómodos. En consecuencia, difieren o bien sus pensamientos o bien sus acciones con tal de ser consecuentes (23).

d). 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. (23)

e). 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. (23).

f).Teoría de la acción razonada: esta teoría se plantea al considerar que las personas van a valorar las consecuencias que va a tener su accionar (23).

g). Teoría del aprendizaje: esta teoría explica el mecanismo de aprendizaje de conductas de las personas mediante el esfuerzo, castigo, aprendizaje y observación. De acuerdo con esta teoría, las personas aprenden actitudes de la misma manera que se aprende todo lo demás, se aprenden los sentimientos, pasatiempos, acciones que se relacionen y el aprendizaje perdurará siempre y cuando sea recompensando por ella (23).

h).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. (23).

2.2.3. Teorías de la Sexualidad

Sexualidad: Es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo. También se considera que es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual, que marcaran de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinadas de su desarrollo en la vida. La sexualidad humana de acuerdo con la

organización mundial de la salud (OMS) se define como: Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de la su vida. (23).

Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías , deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, practicas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas 20 dimensiones, no obstante, no todas ellas se evidencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la alteración de factores, biológicos, psicológicos, sociales, económicos, político, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (23).

Teoría psicoanalítica: Según Freud El comportamiento humano está dirigido por dos impulsos básicos: vida y muerte (Lívido y thanatos) La Personalidad está constituida de 3 aspectos: Ello, Yo, Superyó. Durante su desarrollo el Ser Humano obtiene gratificación en 5 partes corporales distintas: Oral, Anal, fálica, latente, genital (24).

Cognitivo – conductual: Los comportamientos son aprendidos de la experiencia, en un principio solo era aceptado lo observable, por otro lado emerge el condicionamiento clásico (24).

Teoría de intercambio: interviene el comportamiento de las parejas y su inversión en lograr una mejora. Las personas invierten en una persona, de acuerdo a los resultados

se toma la decisión de continuar o no con la relación, cabe señalar la actitud de las mujeres y hombres, tomando como ejemplo la virginidad, para mujeres se toma como un regalo para los hombres como algo vergonzoso. En conclusión se le da un valor a algo propio de la persona (24).

Teoría de la evolución: El hombre busca a una mujer por instinto de reproducción, caderas anchas, cabellera saludable, etc. esto indica una mujer con reproducción favorable, caso contrario con la mujer quien busca un hombre por compañía o para tener una mejor pareja. Esta teoría no aplica en homosexuales (24).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. La Sexualidad

Se observa constantemente que la sexualidad, por sus características y variedad de enfoques suelen ser abordados desde puntos de vista diferentes, no obstante el presente estudio denominado “Relación entre el Conocimientos y las actitudes sexuales en adolescentes del distrito de Ignacio Escudero.

2.3.2 Educación sexual en las Instituciones Educativas.

Es una responsabilidad compartida del gobierno estatal y local, padres, maestros, la comunidad, y administradores escolares, y requiere la atención de todas las entidades para apoyar el desarrollo de jóvenes sexualmente sanos. Proporciona a los jóvenes la información necesaria para tomar decisiones informadas con respecto a su salud sexual y prevenir embarazos no deseados. La educación en salud sexual evoca emociones Y

respuestas que son representativas de lo que significa la educación en salud sexual para las personas con diferentes puntos de vista y creencias filosóficas, culturales, políticas y religiosas (25).

2.3.3. Implicaciones del docente en la educación para la Salud Sexual

La implementación de una estrategia educativa para contribuir a los adolescentes, no necesariamente tiene que ser retribuida por personal de la salud sexual, siendo el caso también pueden realizar los maestros docentes de las instituciones respectivas, teniendo como personajes que tengan vocación e interés de poder hacerlo, por lo tanto pueden proporcionar los mensajes educativos y reforzar las practicas favorables a la salud ya que los adolescentes y docentes pasan un lapso de tiempo mayor por lo que pueden potenciarlos en programas educativos encaminados a lograr los cambios (26).

2.3.4 Actividades sexuales en la adolescencia:

Los adolescentes inician su actividad sexual a diferentes edades, esto depende de la actividad sexual de que se trate. A los profesionales no nos corresponde establecer la edad de inicio de unas u otras actividades sexuales (dicha decisión va a depender de principios culturales y de varios factores bastante distinguidos como: las creencias y prácticas religiosas, el tipo de familia, el nivel de conformismo de los adolescentes, la influencia del grupo de iguales, su forma de vida y la manera en que suelen divertirse, el consumo de alcohol, etc.). Pero a los profesionales nos corresponde brindar información bien fundada, reconocer su derecho a edificar su biografía sexual-amorosa y colaborar con nuestros conocimientos a que esta sea segura y saludable (27).

2.3.5 Las prácticas sexuales y sus posibles riesgos:

En nuestra cultura, se vive con el supuesto de que los adolescentes no tienen prácticas sexuales, especialmente relaciones coitales. Sin embargo, los adolescentes cada día muestran prácticas más libertinas y se asignan, con más continuidad y seguridad, el derecho a tener relaciones sexuales. Por tanto, actualmente, minimizan las condiciones para consentir las relaciones sexuales, limitándose, en muchos casos a decir que basta que ambos estén de acuerdo. Existe, en todo caso, un grupo que manifiesta que es necesario el afecto, principalmente entre las mujeres. Y otra minoría, que sitúa como condición que exista un compromiso de por medio (28).

Desde el inicio de las primeras conductas sexuales hasta llegar al coito, pasa mucho menos tiempo que antes y, con regularidad, se ignoran las supuestas etapas intermedias. Las diferencias entre hombres y mujeres en actitudes y comportamientos son cada vez más cortas. Las mujeres, dejaron de ser pasivas y de asumir el rol de decir “no”; en otros términos, dejaron de cumplir el rol de control de la sexualidad de los hombres, que tenían estipulado culturalmente. Inclusive, los adolescentes tienen consecuentes conductas de riesgo, varios estudios indican que las mismas se dan, con mayor frecuencia, en las primeras relaciones y en las relaciones ocasionales. En proporción a la edad, los más jóvenes se exponen a más riesgos a medida que crecen en edad, tienden por relaciones más estables, se convierten en seres sexualmente activos y tienen prácticas menos riesgosas (29).

2.3.6. Salud sexual.

La salud sexual es la experiencia del proceso progresivo para bienestar físico, psicológico, y socio-cultural relacionado con la sexualidad, donde es evidenciada por las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que están albergadas en un armonioso bienestar personal y social, este enriquece la vida individual y social. Para que la salud sexual se logre debe respetarse los derechos sexuales de cada individuo (28).

2.3.7 Salud reproductiva.

Salud Reproductiva hace referencia más específica a aspectos procreativos, enfatizando en los derechos de mujeres y varones en este aspecto y en la provisión y calidad de los servicios de concepción y anticoncepción, 33 asiendo referencias a aspectos pro creativo, poniendo énfasis en los derechos de mujeres y varones en este sentido, tanto como en la provisión y calidad de los servicios de concepción y anticoncepción. (28).

2.3.8 Identidad de género

Corresponde a la certeza íntima de pertenecer al género masculino o femenino. En su gran mayoría la identidad de género coincide con el sexo biológico. Aproximadamente entre los 18 meses y los dos años de vida los infantes se hacen conscientes de las divergencias físicas entre los dos sexos. A los 3 años logran identificarse a sí mismos como varones o mujeres y a los 4 años la identidad de género es constante. La disforia de género es el disgusto vehemente de tener una identidad de género que es otro del sexo de nacimiento. Muchos niños lo solucionan hacia la

adolescencia, pero otros lo conservan y desean la transición al otro género; son los llamados (transexual, transgénero) (29).

2.3.9 Orientación sexual:

Es el patrón particular de afinidad sexual y emocional hacia los demás. Aprecia excitación física e interés emocional o romántico y sexual que implica fantasías, ilusión, sueños de contenido sexual o erótico. Los procesos de desarrollo de una orientación específica no son claros, aunque se admite que no es una elección. Es muy probable que sea producto de muchos factores, como influencias hormonales, genéticas y ambientales, empero, no hay demostración científica que eventos estresores como abuso sexual, parentalidad anormal u otras experiencias adversas definan la orientación sexual, aunque sí pueden establecer conductas de riesgo. Clásicamente se enumeran las siguientes orientaciones (29):

- **Heterosexual:** Ser humano que siente atracción hacia personas del otro sexo.
- **Homosexual:** Ser humano que siente atracción hacia personas del mismo sexo.

Los varones se denominan gay y las mujeres lesbianas o gay.

- **Bisexual:** Ser humano que siente atracción hacia personas de ambos sexos.

2.3.10 Conducta sexual

Es la forma de manifestar los sentimientos sexuales. Incluye caricias, besos, actos sexuales no penetrativos, masturbación, sexo oral, anal y vaginal sexo por teléfono, sexo por chat y sexo virtual. La orientación sexual no está ligada obligatoriamente a alguna conducta sexual en particular; la experimentación con parejas del mismo sexo ocurre en personas que después se identifican como homosexuales o heterosexuales. La

ambivalencia transitoria sobre la orientación sexual es parcialmente frecuente en los adolescentes menores. Esto se manifiesta en las discrepancias entre atracción sexual, conductas y auto identificación que se muestra en diversos estudios y refleja que la identidad sexual es un proceso interno y no una reacción a la conducta sexual (29).

2.3.10.1 Responsabilidad y prevención del Riesgo Sexual.

Los adolescentes necesitan actitudes y confianza en sí mismos para abstenerse o reducir riesgos. Es hecho de que un adolescente tenga deseos de aprender, de instruirse, de conocer y/o de explorar el amplio mundo de la sexualidad, da puras muestras de responsabilidad. Comienza a tener una responsabilidad consigo mismo, con su cuerpo, con sus valores, con los demás, etc. hoy en día es muy importante enseñar a los adolescentes que hay que ser responsables con su sexualidad, y con todo las demás cosas en su vida también, pero en especial con su sexualidad, es decir que el inicio de las relaciones sexuales coitales precoz, las múltiples parejas sexuales, el no uso de métodos anticonceptivos, y el no uso del preservativo están relacionados directamente con los riesgos de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados (30).

2.3.10.2. Los criterios que se plantean para llevar una sexualidad en forma responsable son:

- **La persona se hace cargo de sus actos y decisiones**, siendo capaz de aceptar las consecuencias de estos, los cuales podrían repercutir en sí mismo y hacia su entorno. Considera los sentimientos, valores y actitudes para tomar decisiones respecto a la vida sexual. Tiene la habilidad de posponer el placer en

situaciones que podrían ocasionar problemas y posteriormente consecuencias negativas para sí mismo y otras personas.

- **Decide libre, consciente y autónomamente.** 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.
- **Conocimiento de Anatomía y fisiología,** sexual y reproductiva del adolescente. La anatomía física del hombre y la mujer determinan aspectos de la relación sexual, respuesta sexual, excitación, procreación, etc. (30).
- **Autonomía**

Capacidad que tiene el adolescente para darse normas a el mismo, sin influencia de presiones internas ni externas. Uno de los aspectos más importantes de la adolescencia, es la conquista de una autonomía, la cual pone en juego una renuncia recíproca: del lado de los padres, ellos deben renunciar al dominio que han tenido sobre sus hijos, inclusive los han debido preparar para ser personas independientes y responsables de sí mismos, situación ésta que no es la más corriente; y de parte del adolescente, éste debe renunciar a seguir siendo el niño al cuidado de sus padres y que ha sido hasta ahora (30).

II. Hipótesis

Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero, Sullana-Piura. 2019.

Hipótesis Alterna: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero, Sullana-Piura. 2019

IV. Metodología

4.1 Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo.

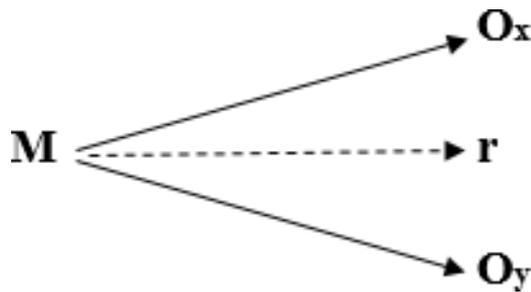
4.2. Nivel de la Investigación

El presente estudio fue de nivel relacional y explicativo.

4.3 Diseño de la Investigación

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

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de 14 a 19 años

O_x = Actitudes sexuales.

O_y = Nivel de conocimiento sobre sexualidad.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy

4.4 Población y Muestra:

4.4.1. Población:

La población estuvo constituida por 150 adolescentes que residen en el Distrito de Ignacio Escudero, Sullana- Piura, 2019.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del Distrito de Ignacio Escudero, Sullana-Piura, 2019.

4.4.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 150 adolescentes de 14 a 19 años del distrito de Ignacio Escudero, Sullana; Piura, 2019.

La muestra se obtuvo aplicando el tipo de muestra probabilística para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis se dará a través de una selección aleatoria.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres de 14 a 19 años de edad que residen en el Distrito de Ignacio Escudero, Sullana -Piura 2019 en el periodo de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de la autoridad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel De Conocimiento.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD	Es el conjunto de información sobre sexualidad, relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito (28).	Biológica	Se evaluará a través de 11 preguntas, referidas a Sexualidad, ciclo de respuesta sexual, anatomía y fisiología genital. Cada pregunta se calificará como bueno si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (16 puntos), regular (12 a 15 puntos) y Deficiente (de 0 a 11 puntos).	Bueno Regular Malo	Ordinal
		Psicosocial	Se evaluará a través de 3 preguntas, referidas a Rol de género, identidad sexual y orientación sexual se calificará como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (6 puntos), regular (4 a 5 puntos) y Deficiente (de 0 a 3 punto).	Bueno Regular Malo	Ordinal
		Conductual	Se evaluará a través de 5 preguntas, referidas a La conducta sexual, madurez sexual y conducta sexual de riesgo se calificará como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (8 puntos), regular (6 a 7 puntos) y Deficiente (de 0 a 5 puntos).	Bueno Regular Malo	
		Cultural	Se evaluará a través de 1 pregunta considerando la religión, ética y moral; se calificará como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (2 punto), regular (0 a 1 puntos) y Deficiente (0 puntos).	Bueno Regular Malo	Ordinal

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel De Conocimiento y Actitud Sexual.

ACTITUD SEXUAL	<p>Son todas las actitudes Evaluadas según la tendencia de favorecer o rechazar una de las dimensiones de la sexualidad en los 31 ítems del test de SKAT (actitudes) en los adolescentes de Ignacio Escudero (32)</p>	Heterosexualidad	<p>Se evaluará a través de 9 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor. acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera: A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto) Para lo cual se distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 9-46= desfavorable 29-51= indiferente 31-51= favorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Indiferente • Favorable 	Ordinal
		Aborto	<p>Se evaluará a través de 8 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor. acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera: A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto) Para lo cual se distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 8-23= desfavorable 24-28= indiferente 29-38= favorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Indiferente • Favorable 	Ordinal

	Mitos	<p>Se evaluará a través de 7 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor. acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera:</p> <p>A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto)</p> <p>Para lo cual se distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 7-21= desfavorable 22-25= indiferente 26-35= favorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Indiferente • Favorable 	Ordinal
	Autoerotismo	<p>Se evaluará a través de 7 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor. acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera:</p> <p>A: Muy de acuerdo (5pts) B: De acuerdo (4pts) C: Dudosa (3pts) D: En desacuerdo (2pts) E: Muy en desacuerdo (1pto)</p> <p>Para lo cual se distribuirá dándole las siguientes puntuaciones: 7-18= desfavorable 19-22= indiferente 23-35= favorable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desfavorable • Indiferente • Favorable 	Ordinal

Cuadro 3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE CARACTERISTICAS DE CONTROL Y SOCIODEMOGRAFICAS.

EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (33)	Se evaluará la edad actual del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal
SEXO	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (33)	Se evaluará el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Nominal
RELIGION	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (33)	Se evalúo la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico(a) • Adventista • Ninguna • Evangélica • Otras 	Nominal
TENER ENAMORADO	Se evaluará si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
RELACIONES COITALES	Se evaluará si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio. Si contesta si pasara a la siguiente pregunta, sino ira a la última pregunta.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evaluará la edad de la primera relación sexual del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal

3.5 Técnica e Instrumentos de medición

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

✓ **Instrumentos:**

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

Navarro Álvarez y López, A (31). Y adaptado por Barreto K y Zela S (32). Para evaluar la actitud sexual en esta investigación se aplicó la escala de actitudes “SKAT” de origen norteamericano, traducido y adaptado por el Dr. Hell Alzate, con la autorización del Dr. Lief Harold, coautor del test SKAT. La prueba de conocimiento y actitud sexual (SKAT) fue diseñada originalmente en 1967 por Harold I. Lief, MD, y David Reed, PhD, en el Centro para el Estudio de la Educación Sexual en Medicina, Consejo de Matrimonio de Filadelfia, y la Universidad de Pensilvania. El “Sex Knowledge and Actitude Test” o test SKAT por sus siglas en inglés tiene como propósito reunir información acerca de actitudes sexuales, conocimientos acerca de los factores que forman parte de la sexualidad y grado de experiencia en una variedad de comportamientos sexuales (32).

El cuestionario en mención está constituido por tres sesiones en la primera sesión están consignados los datos generales del adolescentes que va del 1 a la 6 en la segunda sesión sobre qué relación existe entre el conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes Conformado por 20 ítems, con un puntaje de 20 puntos y están distribuidos de la siguiente manera: el ítem 1 al 11 contiene preguntas sobre Dimensión Biológica (puntaje de deficiente 0-2, regular 3-3, bueno 4-11) el ítem número 12 al ítem 14 presenta preguntas sobre dimensión psicosocial (puntaje deficiente 0-1, regular 2-1,

bueno 2-3); el ítem 15 al 19 presenta preguntas sobre dimensión conductual (puntaje de deficiente 0, regular 1-3, bueno 4-5) el ítem número 19 presenta una pregunta de dimensión cultural con un (puntaje deficiente 0-2, regular 2 bueno 1) la tercera sesión evalúa las actitudes del adolescente cuenta con 31 ítem divididos en 4 escalas: Heterosexualidad de la 1 al ítems 9 evalúa con puntaje de (desfavorable 9-46, indiferencia 29-51 favorable 31-51), Aborto del ítems 10 al ítems 17 con un puntaje de (desfavorable 8-23, indiferencia 24-28, favorable 29-38); Mitos del ítems 18 a la 24 con puntajes de (desfavorable 7-21, indiferencia 22-25, favorable 26-35); Autoerotismo del ítems 25 al 31 con un puntaje (desfavorable 7-18, indiferencia 19-22, favorable 23-35);

- **El instrumento operacionalizará los Conocimiento:**

Bueno: 16- 20 puntos.

Regular: 12-15 puntos.

Deficiente: 0-11 puntos

Se distribuyen en 4 dimensiones, las cuales son:

1. Dimensión biológica: preguntas del 1 al 11
2. Dimensión psicosocial: preguntas del 12 al 14
3. Dimensión conductual: preguntas del 15 al 19
4. Dimensión cultural: pregunta 20

Calificación:

Conocimiento sobre sexualidad según detenciones:

	Conocimiento	Biológicas	Psicosocial	Conductual	Cultural
Malo	0-5	0-2	0-1	0	0-2
Regular	6-9	3-3	2-1	1-3	2
Bueno	10-20	4-11	2-3	4-5	1

La tercera sección dirigida a evaluar la actitud consiste en 31 preguntas con respuestas en escala Likert. Dentro esta sección se encuentran las siguientes cuatro escalas actitudinales: Heterosexualidad (H), Mitos sexuales (MS), Aborto (A), y el autoerotismo o masturbación (M). (ANEXO 1)

Codificación:

A: Muy de acuerdo (5pts)

B: De acuerdo (4pts)

C: Dudosa (3pts)

D: En desacuerdo (2pts)

E: Muy en desacuerdo (1pto)

Actitudes sobre sexualidad según dimensiones:

HETEROSEXUALIDAD (9 ÍTEMS)

96-46= Desfavorable

29-51= Indiferente

31-51= Favorable

ABORTO (8 ÍTEMS)

8-23= Desfavorable

24-28= Indiferente

29-38= Favorable

MITOS (7 ÍTEMS)

7-21= Desfavorable

22-25= Indiferente

26-35= Favorable

AUTOEROTISMO (7 ÍTEMS)

7-18= Desfavorable

19-22= Indiferente

23-35= Favorable

✓ Validez.

El instrumento fue sometido a juicio de expertos en el área de investigación siendo procesada la información.

La intención fue la siguiente:

- Análisis de contenidos. Corresponde a la adecuada formulación de los ítems en relación al objetivo del estudio.

- Análisis de ítems. Respecto a la pertinencia, relevancia y claridad. los jueces dictaminaron en razón de:
- La validez interna que será para verificar la lógica de la construcción del instrumento que responde al problema, objetivo e hipótesis de estudio.
- La validez de contenido, servirá para verificar si las preguntas contenidas en el instrumento son: pertinentes, relevantes y claros.

Los expertos en su conjunto decidieron que el instrumento fue aplicable a la muestra del estudio (ANEXO 2).

✓ **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del instrumento del Nivel de Conocimiento sobre sexualidad se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a 20 estudiantes luego se empleó la Prueba de Alfa de Crombach (0,806) y para el Test de Actitudes la Prueba de Alfa de Crombash arrojó una confiabilidad de 0,704 (ANEXO 2).

4.6 Plan de Análisis

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS. Ambas variables serán evaluadas por separado, a través de estadísticas descriptivas. Posteriormente se calculará la correlación entre ellas. Primero se evaluó el nivel de conocimiento y la actitud sexual y reproductiva a través técnicas estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson previa verificación de supuesto de normalidad.

Los datos que se obtuvieron serán codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc.

4.7 Matriz de Consistencia

Título: Relación entre el Conocimiento y la Actitud sexual del adolescente del distrito de Ignacio Escudero, Sullana Piura 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>¿Existe relación entre el conocimiento y las actitudes sexuales del adolescente del distrito de Ignacio Escudero, Sullana 2019?</p>	<p>Objetivo General : Evaluar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual y reproductiva en los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero, Sullana - 2019.</p> <p>Objetivos Específicos: -Identificar el nivel de conocimiento y actitud sexual en adolescentes del distrito de Ignacio Escudero, Sullana - 2019.</p> <p>-identificar la actitud sexual en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero ,Sullana-2019</p> <p>-Determinar la asociación e influencia del conocimiento sexual sobre la actitud sexual de los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero, Sullana - 2019.</p>	<p>Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero Sullana – Piura. 2019.</p> <p>Hipótesis Alterna: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad que tienen los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero Sullana – Piura. 2019.</p>	<p>Variables principales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad. 2.-Actitud Sexual. <p>Variables Secundarias:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Edad b) Sexo c) Estado civil d) Ocupación e) Religión f) Tiene enamorado g) Relación Sexual h) Edad de inicio de la primera relación sexual

METODOLOGÍA			
TIPO NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo y Nivel de Investigación: El presente estudio será de tipo cuantitativo. • Diseño de la investigación: El diseño de la investigación será correlacional, no experimental, transversal. 	<p>Población: La población estuvo constituida por 150 adolescentes y que residen en el distrito de Ignacio Escudero, Sullana – Piura 2019</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo constituida por 150 adolescentes que residen en el distrito de Ignacio Escudero, Sullana – Piura 2019</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Características socio demográficas y sexuales * Conocimientos sobre Sexualidad para Actitud Sexual. * Test de Likert 	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

4.8 Principio Éticos

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech – Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a los adolescentes y padres de familia que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 3 Y 4).

Previo a la encuesta, se les explico a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Distrito de Ignacio Escudero, Sullana.

V. Resultados

5.1. Resultados

Tabla 1: Nivel de conocimiento sexual en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero Sullana - Piura 2019.

Conocimiento de sexualidad	n	%
Malo	50	33.33
Regular	88	58.67
Bueno	12	8.00
Total	150	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1 se demuestra que el 58,67% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel regular seguido del 33,33% malo y solo el 8,00% bueno.

Tabla 2: Actitud sexual en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero Sullana
- Piura 2019.

Actitud sexual	n	%
Desfavorable	58	38.67
Indiferente	54	36.00
Favorable	38	25.33
Total	150	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2 se observa que el la actitud sexual en los adolescentes arrojó con el 38.67% desfavorable, 36% indiferente, mientras que el 25.33% es favorable.

Tabla 3: Relación nivel de conocimiento y actitud sexual en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero Sullana - Piura 2019.

Conocimiento de sexualidad	Actitud sexual							
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		Total	
	n	%	N	%	N	%	n	%
Malo	20	13.33	16	10.67	10	6.67	50	33.33
Regular	16	10.67	15	10.00	8	5.33	88	58.67
Bueno	22	14.67	23	15.33	20	13.33	12	8.00
Total	58	38.67	54	36.00	38	25.33	150	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3 se determina que, los adolescentes que mostraron un nivel de conocimiento bueno, su actitud fue desfavorable e indiferente en un (14.67%), por otro lado, con un nivel de conocimiento fue malo del (13.33%), con una actitud desfavorable, mientras que los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento regular de (10.67%), mostraron una actitud desfavorable.

Tabla 3.1. Correlación de Spearman del conocimiento de sexualidad y la actitud sexual de adolescentes Ignacio Escudero Sullana –Piura 2019.

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	-,211**
	Sig. (bilateral)	,008
	N	150

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3.1 se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Observándose una correlación de manera indirecta. Contrastándose la hipótesis alterna.

4.2 Análisis de Resultados

En relación a la investigación de conocimiento y la actitud sexual y reproductiva los datos arrojan una extensa información que permite al adolescente darse cuenta de sus limitaciones en cuanto a la información que le permitirá su manera perspectiva sexual aumentar sus posibilidades de una instrucción positiva, educativa y de prevención efectuada como referencia de estudio del conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Distrito Ignacio Escudero Sullana – Piura 2019.

Presentando en la tabla 1, el nivel de conocimiento sexual se identificó que en su mayoría con el 58,67% presenta un nivel regular seguido del 33,33% malo y solo el 8,00% bueno. A diferencia del estudio de Huallpa S. (10) Tacna 2015. Encontró que 56,10% presentan un nivel de conocimiento y actitudes sexuales buenas, un 29,27% de conocimiento regular y un 14,63% tiene un conocimiento bajo sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva; lo cual demuestra la diferencia que en esta investigación hay variación de porcentajes en la cual determino que el conocimiento regular en esta investigación es mayor a la Huallpa S. (10).

Los resultados arrojados al comparar ambos estudios de investigación se observa la gran diferencia de conocimientos en educación sexual, las diferencias de enseñanza de la sexualidad se desarrolla de manera diferente en el alumno si se estimula de manera adecuada, positiva y segura, que le permite obtener ilimitados recursos de información, hay muchos riesgos y mitos encontrados al descubrir su sexualidad, que vuelve al alumno vulnerable en la búsqueda del conocimiento.

Identificamos que la **Teoría del constructivismo**: según Piaget, nos indica que el conocimiento se adquiere a través de herramientas con las cuales se puedan originar los

propios conocimientos para solucionar un problema, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y así siga adquiriendo conocimiento (21). Lo que implica que cada adolescente moldea su propia sexualidad según su conveniencia de necesidad de explorar ilimitadamente en ámbitos positivos y negativos formando una sexualidad personal.

En la tabla 2 se observa que el la actitud sexual en los adolescentes arrojó con el 38.67% desfavorable, 36% indiferente, mientras que el 25.33% es favorable, de acuerdo casi similar los datos de Castillo J. (8) Talara 2014, obteniendo como un resultado global en un 82.35% un conocimiento desfavorable, determinando que los adolescentes entre 14 y 19 años de edad sus sentimientos varían desacuerdo a su actitud sexual de entre menor edad a la mayor edad.

Los resultados son comparables de acuerdo a ambas investigaciones, que muestran las referentes actitudes desfavorables en cuando al conocimiento sexual, lo cual está su información muy limitada, teniendo en cuenta que su necesidad no tiene límites y el conocimiento no siempre es el correcto, a largo plazo traerá como consecuencias, un manejo inadecuado de la planificación familiar, aumentando así sus posibilidades a una edad paterna en pronta adolescencia.

En la tabla 3, Se demuestra que el 14.67% de los adolescentes que participaron del estudio y su nivel de conocimiento fue bueno mostrando actitud de igualdad para desfavorable e indiferente, el 13.33% fue malo arrojando una actitud sexual desfavorable, mientras que lo referido al nivel de conocimiento regular 10.67% arrojaron tener actitudes desfavorables. Además Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre variables de estudio debido a que el p-

valor es menor del 1%. Observándose una correlación de manera indirecta. Contrastándose la hipótesis alterna.

Resultados que se asemejan a los de Ponce J. (12) en el 2017 en Perú, Los resultados demostraron que según el coeficiente de correlación Rho de Spearman el valor de 0.611 evidenciándose una correlación moderada y positiva entre ambas variables. Las conclusiones arrojaron Existe una relación moderada y positiva entre los conocimientos y la actitud sobre la salud sexual en los adolescentes.

Coincide con la **Teoría del aprendizaje**: esta teoría explica el mecanismo de aprendizaje de conductas de las personas mediante el esfuerzo, castigo, aprendizaje y observación (23). Que conlleva que una buena parte del conocimiento que se aplica en salud sexual y prevención en los adolescentes, dado que el resultado del 13.33% de esta investigación fue malo arrojando una actitud sexual desfavorable siendo este un bajo porcentaje y contribuyendo a que el conocimiento forja la actitud sexual del adolescente y en buena parte del ilimitado conocimiento se forja una buena salud sexual.

V. Conclusiones

- En relación al nivel de conocimiento sexual de los adolescentes se identificó que en su mayoría con el 58,67% de la muestra que fue estudiada presenta un nivel de conocimiento regular.
- Se identificó en los adolescentes encuestados que el 38,67% mostraron una actitud de rechazo hacia la sexualidad.
- Al relacionar el nivel de conocimiento con la actitud sexual se pudo demostrar que los adolescentes que mostraron nivel de conocimiento y actitud sexual se reporta que el (14,67%) de los adolescentes que participaron del estudio su nivel de conocimiento fue bueno mostrando actitud de igualdad para desfavorable e indiferente, el (13,33%) fue malo arrojando una actitud sexual desfavorable, mientras que lo referido al nivel de conocimiento regular (10,67%) arrojaron tener actitudes desfavorables. Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Observándose una correlación de manera indirecta. Contrastándose la hipótesis alterna.

Aspectos Complementarios

Tabla 4: Características socio demográficas y sexuales en los adolescentes del Distrito de Ignacio Escudero Sullana - Piura 2019.

Dimensiones		N	%
Edad	10-14	15	10.00
	15-19	135	90.00
Sexo	Varón	73	48.67
	Mujer	77	51.33
Religión	Católica	120	80.00
	Adventista	2	1.33
	Evangélica	13	8.67
	Ninguna	0	0.00
	Otra	15	10.00
Enamorado	Si	134	89.33
	No	16	10.67
Vida sexual activa	Si	109	72.67
	No	41	27.33
E.I.R.C	10-14	33	30.27
	15-19	76	69.73
	Total	109	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

*Dimensión que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (40 Adolescente)

En la tabla 4 se observa que la edad que, en su totalidad las edades corresponden entre los 14- 19 años, el (69.73%) son mujeres, de religión católica fue la mas determinante con un (80.00%). Respecto a las características sexuales el (89.23%) de los adolescentes reportaron tener enamorado(a), con un (89.33%), manifestaron haber iniciado relaciones coitales, siendo la edad de inicio predominante los 15 a 19 años (51, 33%).Contrastándose la hipótesis alterna.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud; [página en internet]. Organización Mundial de la Salud c2010 [actualizado 25 Abr 2016, citado 6 febrero 2019]. Disponible en: <http://www.wh.int/mediacentre/factscheets/.org.pe>
2. Espinoza J .Conocimientos y Prácticas sobre SIDA en adolescentes escolarizado y Derechos Sexuales y Reproductivos en los Adolescentes [monografía en internet]. Lima: Observatorio del Derecho a la Salud c2010. [citada 5 Febrero 2019]. Disponible en: <http://http://www.consortio.org/Observatorio/publicaciones/diag29.pdf>
3. Carlos M, David M. La situación actual y necesidades de las y los jóvenes en el ámbito mundial y regional. Rev*[Serie en internet].2015 Febr ** [citado el 7 febrero 2019.].Disponible en: www.oaxaca.gob.mx/migracion/Revista/Año06Numero15/SituaciónActualYNecesidadesDeLasYLosJovenes.pdf.
4. Adolescencia Perú. [página en internet]. Lima: Integrantes del foro salud regional de Lima; c2011 [citada 7 febrero 2019]. Disponible en: <http://www.adolescencia/peru/salud.org.pe.pdf>

5. Diresa Piura. [página en internet]. Piura: Dirección regional de salud; c2013 [actualizado 20 Abr 2016; citado 7 Febrero 2019]. Disponible en: <http://www.diresapiura.gob.pe/epidemiologia2011.>
6. Rosario M. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del caserío el Papayo, Castilla- Piura., Proyecto de Fortalecimiento. [Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2014.
7. Castillo J. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del asentamiento humano en Pariñas, provincia Talara.[tesis para optar al título de obstetricia].Piura; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2018.
8. Valdivieso B. Conocimientos y Actitudes sexuales de los adolescentes del centro poblado El Cucho, en el diestricto Bellavista, [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Sullana. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015.
9. Namuche S. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Ignacio Merino Talara – Piura 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
10. Orihuela J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad al embarazo en adolescentes de instituciones educativas de la provincia de Huancayo – 2014. [tesis

para optar el Magister en gerencia social]. Huancayo: Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote; 2014.

11. Huallpa S. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Carlos Armando Laura de Tacna en el año 2013.[Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2015.
12. Chuquizuta S. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, institución educativa emblemática san juan de la libertad, Chachapoyas – 2015”. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de, 2015.
13. Aguirre A, Solís N, Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de un asentamiento humano de la institución educativa mixta Florencia de Mora de Sandoval – Chimbote 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional de Trujillo, 2015.
14. Anahua G. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes que acuden al Hospital de Minsa, ILO - 2016 [Tesis para optar al Título de licenciado en enfermería]. Ilo: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, 2016.

15. Ordoñez J. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2014. [tesis para optar el grado académico de Doctor en ciencias de la Salud]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
16. Ponce T, Rivera J. Conocimientos y Conductas sobre Sexualidad en Adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Castilla – Huancayo 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015.
17. Guerra E, Martínez M, Valdés I, Sánchez M, Carranza E. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina. Policlínico universitario Jimmy hirzel. Bayamo 2014 [Tesis para optar al título Profesional de Médico] Cuba: Universidad de ciencias médicas. Granma 2019.
18. Gonzales A. Fernández V, Urturi F. Moreno M. Molinero R. Hernando G. et al. Hábitos Sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. España [Tesis para optar al título de licenciada en obstetricia]. España: Universidad de Valladolid, 2015.
19. . Domínguez M, Martínez E, Valdés I, Sánchez M, Carrazana S. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina. Bayamo, 2014. [Tesis para optar al título Profesional de Médico]. Cuba Universidad de Ciencias Médicas. Granma, 2016.

20. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [página en internet]. Suiza: Organización Mundial de la Salud; c2016 [actualizado 02 Oct 2018; citado 06 Oct 2018]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

21. Rosales R, Pérez V. Características Sociodemográficas De Adolescentes Embarazadas Menores De 16 Años De Una Unidad De Medicina Familiar [Tesis Magistral] Repositorio Universidad Autónoma de Nicaragua Unan- Managua

22. OMS. [Página en internet]. Lima: Organización Mundial de la Salud; © 2018. [Actualizado 27 de sep de 2018; Citado 08 Oct 2018]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

23. Cruz L. Características sociodemográficas tipos y actitud hacia la violencia en mujeres adolescentes del Centro De Salud 9 de octubre - Sullana 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de licenciada en Obstetricia]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]; 2018.

24. Desarrollo Evolutivo en la infancia y adolescencia (11 a14 años). [Página en internet]. Lima: Serca. Instituto de altos estudios especializados; © 2018. [Actualizado 20 Ago 2015; citado 08 Oct 2018]. Disponible en: <https://institutoserca.com/blog/desarrollo-evolutivo-en-la-infancia-y-adolescencia-11-a-14-anos/>

25. Di Marco R. En Busca del Origen del conocimiento: El dilema de la Realidad. Rev. Praxis *[Serie en internet]. 2015 Ene-Dic **[Citado 15 Oct 2018]; 11: 150-162. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5907254.pdf>
26. Solís A. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del centro poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2018. [Tesis Para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote- Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018.
27. Barreto K, Zela S. Conocimiento sobre sexualidad e inicio de relaciones coitales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de un colegio del Distrito de La Victoria-Lima, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Arzobispo Loayza; 2016.
28. Ortiz K, Pico J. La educación Sexual desde una perspectiva Formativa. Eumed.net *[Serie en Internet]. 2018 May ** [Citado 9 Oct 2018]. Disponible en:<https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/05/educacion-sexual-ecuador.html>.
29. Rubio M. Desarrollo Humano IV. Madrid. Midac, SL; 2017.
30. Organización Mundial de la salud. [página en internet]. Organización Mundial de la Salud; c2019 [actualizado 23 Ago 2018; citado 23 Feb 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

31. Navarro A, Bach. López A. Nivel de Conocimiento Y Actitudes Sexuales en Adolescentes de la Urb. Las palmeras – Distrito Morales. Periodo Junio - setiembre 2012. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Tarapoto- Perú. Universidad Nacional De San Martin; 2012.
32. Barreto K, Zela S. Conocimiento sobre sexualidad e inicio de relaciones coitales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de un colegio del Distrito de La Victoria-Lima, 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Arzobispo Loayza; 2016.
33. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014.

ANEXOS

Anexo 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ULADECH – CATOLICA



Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito determinar la **RELACIÓN ENTRE EN CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES DEL DISTRITO DE IGNACIO ESCUDERO, SULLANA – PIURA 2019**. No se le pregunta su nombre, ni su dirección para que usted este seguro que esta información no será divulgada, y pueda responder con plena sinceridad y confianza a las preguntas que se le presentan. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

Instrucciones: A continuación, encontrarás preguntas con alternativas, lee cuidadosamente cada una de ellas y marca solo una alternativa por pregunta con un aspa (x).

I. Datos Generales:

1.1. Edad cumplida: _____ años

1.2. Sexo:

- 1) Varón
- 2) Mujer

1.3. Religión:

- 1) Católica
- 2) Adventista
- 3) Evangélica
- 4) Ninguna
- 5) Otra, especifique_____

1.4. Ocupación:

- 1) estudia
- 2) estudia y trabaja

1.5. Tienes enamorado (a):

- 1) SI
- 2) NO

1.6. ¿Ya inicio a tener vida sexual activa?:

- 1) SI
- 2) NO

1.7. Edad de inicio de su relación coital: _____ años.

2. Conocimientos Sobre Sexualidad.

Para cada una de las preguntas, marque con una X la casilla que considera correcta.

Según dimensión biológica:

1. ¿Qué es la sexualidad?

- a) Es sólo tener enamorado(a) y estimarlo(a) mucho.
- b) Comportamiento espiritual, psicológico y social.
- c) Son mucho más que el coito y tienen que ver con la manera en que nos sentimos
Acerca de nosotros mismos.
- d) Es solo besarse y tener relaciones.

2. ¿Cuáles son las etapas del ciclo de respuesta sexual?

- a) Meseta, orgasmo, ilusión, excitación
- b) Eyaculación, orgasmo, pensamiento sexual, deseo
- c) Excitación, orgasmo, meseta, resolución
- d) Ninguna de las anteriores

3. ¿Para ti que es la excitación? :

- a) Solo se da en el género masculino.
- b) Es la parte final de la respuesta sexual.
- c) Es la consecuencia de la estimulación sexual, que puede ser física, psicológica, o una combinación de ambas.
- d) Solo sucede en las mujeres.

4. Respecto al orgasmo marque lo correcto:

- a) Sucede antes de iniciar la actividad sexual
- b) Es un instante de goce y de suposición de la actividad mental para disfrutar de tan

Íntima experiencia.

- c) Solo lo pueden sentir los hombres
- d) Sucede justo después de terminar la actividad sexual.

5. ¿Qué son las relaciones coitales?

- a) Es darle un abrazo a tu enamorado(a)
- b) Las relaciones coitales, son una de las múltiples formas que existe de expresar la Sexualidad, y consisten en intercambiar caricias con el fin de llegar al coito.
- c) Es expresar la sexualidad sin llegar al coito.
- d) Solo es intercambiar caricias.

6. ¿Cuál es la función de las trompas de Falopio?

- a) Transportan el óvulo hacia el útero
- b) Produce los óvulos
- c) a y b
- d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Qué es la fecundación?

- a) El espermatozoide ingresa al ovulo
- b) El espermatozoide ingresa a la cavidad vaginal.
- c) El óvulo está en el útero
- d) Todas las anteriores

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

- a) Vagina, vulva, clítoris, pelvis
- b) Ovulo, trompas, próstata
- c) Vagina, Clítoris, labios mayores y menores
- d) Ninguna de las anteriores

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

- a) Pene, espermatozoide, testículo
- b) pene, vello púbico, labios mayores
- c) Pene, testículo, glande
- d) Ninguna de las anteriores

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

- a) Ensanchamiento de las caderas.
- b) Aparición de la menarquía (primera menstruación)
- c) Aparición del vello pubiano.
- d) Todas las anteriores

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

- a) Ensanchamiento de las caderas, voz fina y crecimiento testicular.
- b) Crecimiento rápido de los genitales externos y del vello púbico.
- c) Aumento de la estatura, cambio del tono de voz y crecimiento testicular.
- d) Aumenta el tamaño de las mamas y ensanchamiento de hombros.

2.2. Según dimensión Psicosocial:

12. ¿Qué es rol de género?

- a) Manifestar su masculinidad o feminidad en un contexto sexual
- b) La manifestación de un individuo en la sociedad
- c) Es una expresión romántica
- d) Es organizarse empleando la sexualidad

13. ¿Qué es identidad sexual?

- a) Sello característico de los seres vivientes como tal.
- b) Identificarse como hombre o mujer y comportarse como tal.
- c) Ser y aceptarse como heterosexual, homosexual o bisexual.
- d) Conjunto de conductas valores, creencias y costumbres.

14. ¿Qué es la orientación sexual?

- a) Depende de los padres o familiares
- b) Es el sentimiento de atracción sexual y emocional hacia varones y/o mujeres.
- c) Es lo que la sociedad impone
- d) Todas las anteriores

2.3. Según dimensión conductual:

15. ¿Qué es la conducta sexual?

- a) El comportamiento en la sexualidad, compuesta por besos, caricias e Información acerca de la sexualidad.
- b) Cambios físicos en el hombre y mujer.
- c) Forma de pensar acerca de la sexualidad
- d) Es la opinión de la sociedad acerca de la sexualidad

16. Tomar decisiones sobre la sexualidad significa:

- a) Dejarse influenciar por el grupo de amigos
- b) Olvidarse de las sugerencias y consejos de los adultos
- c) Olvidarse de sí mismo y dejarse llevar por sus instintos.
- d) Dejarse llevar por la razón o madurez propia.

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

- a) Menstruación

- b) Cambios de carácter
- c) Acercamiento de jóvenes del sexo opuesto
- d) Todas las anteriores

18. ¿El comportamiento no coital (sexual) es cuando se practican? marque lo que crea correcto

- a) caricias
- b) besos y abrazos
- c) a y b son correctos
- d) ninguna de las anteriores

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

- a) embarazo no deseado
- b) las infecciones de transmisión
- c) VIH / SIDA
- d) Todas las anteriores

2.4. Según dimensión cultural:

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

- a) Las religiones y culturas no tiene que ver con el inicio de una relación sexual
- b) Las culturas y la religión influyen en la forma de ver la sexualidad.
- c) Cada persona opta por vivir su propia sexualidad donde las cultura ni la religión intervienen
- d) Solo a y c

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

3. Actitudes Sobre Sexualidad

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

(A) Muy en desacuerdo 5 pts

(B) En desacuerdo 4pts

(C) Dudosa 3pts

(D) De acuerdo 2pts

(E) Muy de acuerdo 1pts

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

9. La edad afecta más el comportamiento sexual de los hombres que de las mujeres.					
ABORTO					
10. El aborto siempre que fuere deseado por la mujer deber ser permitido					
11. El aborto es un asesinato					
12. Todas las leyes represivas del aborto deberían ser derogadas.					
13. La sociedad debería aceptar el aborto como una forma aceptable de control de natalidad.					
14. Si se legalizara el aborto en el Perú, el profesional que lo practica a una mujer soltera Debería estar en la obligación de informar a los padres de esta.					
15. Si se legalizara el aborto en el Perú, no debería permitirse luego de los tres meses de embarazo.					
16. Si se legaliza el aborto en el Perú, debería limitarse a los hospitales y clínicas.					
17. El aborto es un mal mayor que traer un hijo no deseado al mundo.					
MITOS					
18. La masturbación mutua entre muchachos es a menudo iniciadora del comportamiento homosexual.					
19. El coito debería efectuarse solo entre esposos.					
20. El varón de clase social baja siente mayor deseo sexual que los demás.					
21. Por lo general la masturbación es dañina.					
22. Ver desnudos a los miembros de la familia, estimulan a los niños una curiosidad malsana.					
23. Por lo general la mujer de clase baja son más fácilmente excitables sexualmente.					
24. Las mujeres que han tenido varias parejas sexuales antes del matrimonio, cuentan con más probabilidades que otras de ser infieles, luego de casadas.					
AUTOEROTISMO					
25. Descargar la tensión sexual mediante la masturbación es una práctica saludable.					
26. Los padres deberían impedir que sus hijos se masturbaran.					

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

ANEXO 2

Reporte de validación del cuestionario de Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad

Procedencia	Piura-Perú
Administración	Adolescentes
Significancia	Evaluará el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, así mismo la actitud referida a sexualidad
Duración	Promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento La confiabilidad con el Método de Prueba de Cronbach , 806 considerada aceptable.) y para el Test de Actitudes la Prueba de Alfa de Cronbach arrojo una confiabilidad de 0,704.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

CONFIABILIDAD

CONOCIMIENTO DE SEXUALIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,806	20

BAREMACIONES

	Conocimiento	Biológicas	Psicosocial	Conductual	Cultural	
Malo	0-5	0-2	0-1	0	0-2	
Percentiles 33 y 66	Regular	6-9	3-3	2-1	1-3	2
Bueno	10-20	4-11	2-3	4-5	1	

ACTITUD SEXUAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,704	31

BAREMACIONES

Estadísticos

		Actitud sexual	Heterosexualidad	Aborto	Mitos	Autoerotismo
	Desfavorable	31-94	9-46	8-23	7-21	7-18
Percentiles 33 y 66	Indiferente	95-101	29-51	24-28	22-25	19-22
	Favorable	104-153	31-51	29-38	26-35	23-35

ANEXO 3

Consentimiento informado

Sr. Padre de familia:

La presente investigación científica titulada: Relación entre el Conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero, Sullana 2019, tiene como finalidad determinar la relación entre el Conocimiento y las actitud sexual y reproductiva de los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero, Sullana 2019. Para lo cual se aplicara un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollara dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Obsta. Flor de María Vázquez S.
Docente tutor investigador

Carla Sarita Chinchay Ordoñez
Tesista

ANEXO 4

Consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada “Relación entre el Conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes del distrito de Ignacio Escudero, Sullana 2019”, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

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

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

Firma del partcipe

Fecha