



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES EN
ADOLESCENTES DE 14 – 19 AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO EL OBRERO SULLANA -
PIURA AÑO 2016.**

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

AUTORA:

DANY CECILIA UBILLUS NOE

ASESORA:

Lic. VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

PIURA – PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgr. Anita Elizabeth Preciado Marchán
Presidenta

Mgr. Aurea Lucia Panta Boggio
Secretaria

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales
Miembro

Agradecimientos

A Dios

Con entusiasmo, cariño y dedicación por brindarme salud, la dicha, la felicidad, de ser profesional y servidora del prójimo y guiarme durante mi vida, logrando una meta más en mi vida.

A mis padres

Cesar y Celia, por darme la vida y apoyarme en todo momento y estar siempre conmigo, que con su dedicación, amor y sacrificio siempre me impulsan para seguir adelante, junto con mis hermanos.

A mi asesora

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

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano El Obrero Sullana - Piura, año 2016.

La investigación fue de tipo descriptiva y nivel cuantitativa. Se planteó una muestra de 150 adolescentes entre 14 - 19 años de una población de 370 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario para conocimientos sexuales, características socio demográficas y un test de actitudes sexuales; aplicando la técnica de la encuesta, obteniéndose los siguientes resultados: en forma global, el 52% de los adolescentes no tienen conocimiento sobre sexualidad. Según actitudes sexuales el 52,67% de este grupo etáreo revelan actitudes desfavorables. En relación a las características sociodemográficas y sexuales se ha demostrado, que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 18 años (28,67%), de los cuales el 54% son de sexo masculino; en lo concerniente al estado civil el 90,67% son solteros, además que profesan la religión católica el 96,67%, respecto a la ocupación el 60% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 79,33% respondió que sí; y el 66,67% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 y 16 años (26,53%), y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales. Por consiguiente se concluyó: que la muestra en estudio carece de conocimiento sexual en forma global y sus actitudes sexuales son desfavorables.

Palabras claves: actitudes, adolescencia, conocimientos, sexualidad.

Abstract

The present study was aimed at describing the overall knowledge and sexual attitudes of adolescents 14 to 19 years of Human Settlement Obrero – Sullana - Piura 2016.

The investigation was descriptive and quantitative type level. A sample of 150 adolescents aged 14 to 19 years from a population of 370 adolescents who were administered a questionnaire to sexual knowledge, socio demographic characteristics and sexual attitudes test was raised; applying the technique of the survey, with the following results: Overall, the 52% of teenagers do not know about sexuality. According sexual attitudes 52, 67% of this age group reveal unfavorable attitudes. Regarding the socio-demographic and sexual characteristics has shown that the predominant age of 18 years is surveyed adolescents (28,67%), , of which 54% are male; with regard to marital status 90.67% are single also professing the catholic religion the 96.67% compared to 60% occupancy are the students. Regarding whether or not they love (a) 79,33% said yes; and 66,67% if they have had sexual intercourse, with the most frequent age at 15 y 16 (26,53%) Home, and finally 100% of adolescents are considered heterosexual. It is therefore concluded that the study sample lacks sexual knowledge globally and their sexual attitudes are unfavorable

Key words: attitudes, adolescence, knowledge, sexuality.

Contenido

1. Título de la tesis	i
2. Hoja de firma del jurado evaluador	ii
3. Hoja de agradecimiento	iii
4. Resumen y abstract	iv
5. Contenido.....	vi
6. Índice de tablas, figuras y cuadros.....	vii
I. Introducción	1
II. Revisión literaria.....	6
III. Metodología	28
3.1 Diseño de la investigación	28
3.2 Población y muestra.....	28
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.5 Plan de análisis.....	42
3.6 Matriz de consistencia	43
3.7 Principios éticos	44
IV. Resultados	45
4.1. Resultados	45
4.2. Análisis de resultados.....	63
V. Conclusiones.....	74
Referencias bibliográficas.....	76
Anexos	83

Índice de tablas

Tabla 1: Conocimiento sexual global en adolescentes.....	50
Tabla 2: Conocimiento sexual según dimensión en adolescentes.....	51
Tabla 3: Conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems....	52
Tabla 4: Conocimiento respuesta sexual por ítems.....	53
Tabla 5: Conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.....	55
Tabla 6: Conocimiento métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems	57
Tabla 7: Actitudes sexuales en general	58
Tabla 8: Actitudes sexuales según dimensiones	59
Tabla 9: Características socio-demográficas y sexuales	61
Tabla 10: Datos estadísticos descriptivos de la edad y la edad de inicio de relaciones coitales	67

Índice de figuras

Figura 1: Gráfico de torta del conocimiento sexual global en adolescentes.....	50
Figura 2: Gráfico de barras del conocimiento sexual según dimensiones en adolescentes	51
Figura 3: Gráfico de barras del conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems en adolescentes	53
Figura 4: Gráfico de barras del conocimiento respuesta sexual por ítems en adolescentes	54
Figura 5: Gráfico de barras del conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems en adolescentes	56
Figura 6: Gráfico de barras del conocimiento métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems, en adolescentes	58
Figura 7: Gráfico de torta de las actitudes sexuales en general en adolescentes	59
Figura 8: Gráfico de barras de las actitudes sexuales según dimensión en adolescentes	60
Figura 9.1: Gráfico de columna según edad	62
Figura 9.2: Gráfico de torta según sexo	63
Figura 9.3: Gráfico de columna según estado civil	63
Figura 9.4: Gráfico de columna según religión	64
Figura 9.5: Gráfico de columna según su ocupación.....	64
Figura 9.6: Gráfico de torta si tiene enamorado (a).....	65
Figura 9.7: Gráfico de torta si ha tenido relaciones coitales.....	65
Figura 9.8: Gráfico de columna según edad de inicio de relacione coital	66
Figura 9.9: Gráfico de columna según orientación sexual.....	66

Índice de cuadros

Cuadro 1: Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas.....	15
Cuadro 2: Vivencia de una sexualidad responsable del centro de asesoría y consultoría de Colombia	30
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sexuales....	43
Cuadro 4: Matriz de operacionalización de la variable actitudes sexuales	44
Cuadro 5: Matriz se operacionalización de la variable de la característica socio demográficas	45
Cuadro 6: Matriz de operacionalización de la variable característica de control ...	46

I. Introducción

La adolescencia se caracteriza, como una etapa de cambios, de vulnerabilidad y de transición. Las vivencias por las que pasa el adolescente requieren de una asimilación y comprensión de los cambios tanto biológicos, como psicológicos y sociales, para favorecer la construcción de la nueva identidad. La salud, así como la sexualidad son contenidos culturales del entorno social de los adolescentes. El valor del cuerpo, el cuidado del mismo, la vida del otro, el respeto por la diferencia, son tópicos frente a los que una sociedad toma posición y sobre los cuales construye principios y reglas de convivencia. (1)

Este periodo que ocupa aproximadamente la horquilla entre los 11 y los 19 años de edad, está plagado de cambios muy significativos, en el desarrollo de la persona, con sus posibles repercusiones en el entorno social un buen número de factores, que ya sea a nivel personal o social, están influyendo en las conductas sexuales de los jóvenes, contribuyendo a aumentar o disminuir los riesgos a que se hallan expuestos en relación a la salud sexual y reproductiva. (2)

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como la etapa comprendida entre los 10 y los 19 años, se trata de un período crítico del desarrollo en el que se producen importantes cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. En términos de salud sexual y reproductiva los adolescentes son considerados una población de alta vulnerabilidad. Los riesgos y consecuencias negativas de las relaciones sexuales no protegidas en los adolescentes son motivo de preocupación nacional. (3)

A nivel mundial el 1,2 mil millones de personas se encuentran entre las edades de 11 a 19 años, el 4.4 millones de niñas entre 15 y 19 años se han sometido a un aborto y el 10% de los partos corresponden a madres adolescentes. (4)

En el Perú, durante el año 2011, se registraron más de 90 mil nacimientos de madres con edades comprendidas entre los 15 y 19 años. Según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 95% de los embarazos adolescentes ocurren en países en vías de desarrollo. Al mismo tiempo, se asocia al embarazo adolescente con el embarazo no planificado, violación sexual, experiencia negativa del embarazo, truncamiento del proceso educativo, dependencia económica de la madre, mayor incidencia de problemas. (5)

La Región Piura ocupa el segundo lugar, después de Lima, en embarazos adolescentes a nivel nacional. Esta realidad, traducida en números, revela que actualmente hay más de mil cien adolescentes embarazadas en la región. “De todos los embarazos, el 26 % son de adolescentes. La Región Piura terminó el 2015 con el 9% de todos los embarazos que se presentaron en adolescentes. A la fecha estamos con el 9%. “En comparación con los últimos tres años hemos bajado las cifras. Por ejemplo, en el 2014 teníamos un 10%, pero la tendencia es que estamos bajando. Sin embargo, hay distritos en donde la incidencia es mayor” (6).

En el ámbito local la presente investigación se realizó en el Asentamiento Humano El Obrero, ubicado en la provincia de Sullana Piura. En la actualidad cuenta con un promedio de 1200 habitantes de los cuales el 25% de adolescentes quienes según informantes de actores sociales la mayoría de ellos presentan deficiente conocimiento referente a su salud sexual y reproductiva, baja autoestima, falta de principios y valores, escasa comunicación con sus padres que los llevan a tomar

actitudes desfavorables; que influyen en su sexualidad, presentándose problemas en su entorno como: inicio de relaciones sexuales a temprana edad, múltiples parejas sexuales, el no uso de métodos anticonceptivos están relacionados directamente con los riesgos de embarazo no deseados, abortos, enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA. Además existe delincuencia juvenil, drogadicción y violencia familiar (7)

De allí la necesidad realizar esta investigación, que nos lleve a identificar la estructura de la sexualidad del adolescente. (IEC). (8)

Por todo lo mencionado anteriormente, es que nace la necesidad de identificar la estructura de la sexualidad del adolescente, planteando la siguiente interrogante: *¿Qué Conocimientos y Actitudes sexuales tienen los adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero Sullana - Piura, año 2016?*

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero Sullana - Piura, año 2016.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos: (a) describir el conocimiento global sobre sexualidad de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Obrero Sullana – Piura, año 2016. (b) describir el conocimiento sexual en las dimensiones de anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano, El Obrero Sullana - Piura, año 2016, (c) determinar los ítems menos conocidos por cada dimensión en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Obrero Sullana - Piura, año 2016, (d) identificar las actitudes hacia la sexualidad en forma

general de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Obrero Sullana - Piura, año 2016, (e) identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones: responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Obrero Sullana - Piura, año 2016, (f) describir características socio demográficas y prácticas sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Obrero Sullana - Piura, año 2016.

Finalmente la presente investigación se justifica porque cobra importancia debido a que la salud de los adolescentes es un elemento básico para el avance social, económico y político de un país. En nuestro medio multicultural el aspecto de la sexualidad se torna complejo, pues involucra una serie de aspectos como el emocional, biológico, social, físico y mental en cada ser humano. También se evidencia distorsiones, tabúes, mitos, carencia de información que conduce a los adolescentes a una práctica no apropiada y conductas erradas. El desconocimiento de su sexualidad y las actitudes negativas pueden conllevar a una conducta sexual irresponsable. Este desconocimiento de la vivencia de una sexualidad irresponsable implica relaciones sexuales de inicio a edades más tempranas, matrimonios menos tardíos lo que significa relaciones sexuales por más tiempo y con múltiples parejas que indudablemente originará embarazos no deseados, abortos provocados, enfermedades de transmisión sexual entre otros.(9)

Por tal razón; los adolescentes necesitan de orientación e información para que pueda afrontar mejor los cambios que ocurren en esta etapa. Porque el comportamiento sexual en la adolescencia tiene un gran desafío, ya que es necesario

dedicar especial esfuerzo para desarrollar metodologías uniformes y estandarizadas que permitan abarcar las complejidades de la sexualidad en su dimensión subjetiva, cultural y social, teniendo en cuenta que, a diferencia de lo que ocurre en los niveles de mayores ingresos, la consulta de adolescentes en salud sexual y reproductiva, no es apoyada por los padres en los niveles socioeconómicos medios y bajos, y son estos adolescentes quienes asisten a los centros de planificación familiar y tienen más necesidad de información.(10)

Los resultados obtenidos demostraron que el 52% de los adolescentes desconocen aspectos básicos de sexualidad, y las dimensiones menos conocidas fueron anatomía y fisiología con un 62% y respuesta sexual con un 54%, en relación a los conocimientos sobre dimensiones desconocen que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual con un 76% y con un 72% trompas de falopio transportan al ovulo hacia el útero, por otro lado el 52,67% tiene actitudes desfavorables frente a su sexualidad y según dimensiones el 55,33% muestran actitudes desfavorables con respecto a respeto mutuo y un 54% no tiene autonomía el cual es el mismo porcentaje con la dimensión de sexualidad como algo positivo.

Entre las principales características sociodemográficas y sexuales tenemos: como edad predominante los 18 años de edad con un 28,67%, el sexo que sobresalió fue el masculino con un 54%, asimismo el 90,67% de los adolescentes son solteros, la religión que más profesan fue la católica con un 96,67%, el 60% son estudiantes, se determinó que el 79,33% de la muestra en estudio tiene enamorado, y el 66,67% han iniciado su relación coital, encontrándose como edad de inicio predominante los 15 y 16 años y un 100% de los adolescentes encuestados se consideran heterosexuales.

II. Revisión de Literatura

2.1 Antecedentes.

Arrieta et al, en Colombia en el 2010 en su estudio *acerca de la Prevalencia de embarazos en adolescentes escolares en la ciudad de Cartagena*, encontró los siguientes resultados: sobre los métodos de planificación familiar, el 89.5% conoce al menos uno de ellos. El condón es el método más conocido con el 80,6% pero solo el 14,4 % lo utiliza. En segundo lugar se encuentra el método del ritmo con 33,5% de conocimiento y 6,1% de utilización (11)

Icunacuri y Jiménez, en su estudio denominado *Comunicación sexual en adolescentes y su implicación en la consistencia del uso del condón en Veracruz – México 2010*, aquí se determinó que tienen conocimientos generales sobre VIH/SIDA el 56.94%, seguida del área de transmisión (55.69%), Sintomatología (54.95%), Prevención (54.10%) y conocimientos sobre ITS (52.13%). Finalmente, al preguntar a los Adolescentes si tenían o no intención de usar condón en su próximo encuentro sexual, los datos indican que en promedio, el 88.7% de las mujeres y un 84.2% de los varones reportaron tener tal intención. (12)

Wang (13), en su estudio realizado sobre *Conocimientos, Actitudes y Prácticas en VIH, Salud Sexual y Reproductiva en Argentina en el año 2012*, encontró, que la principal fuente de conocimiento acerca de las ITS es la escuela (74%), seguida de la familia (36%), y en menor medida los amigos (17%) y la televisión (16%). Nuevamente se observa que los médicos (7%) no se perciben como una referencia que brinde asesoramiento en materia de salud sexual y preventiva, sino que más bien acuden a los profesionales para la realización de chequeos médicos, por la presencia de embarazos o de enfermedades.

Asimismo, la cantidad de adolescentes que se informaron acerca de las ITS a través de familiares o amigos es mayor a medida que aumenta el nivel socio económico de los entrevistados, y entre aquellos que residen en el interior del país. Como se mencionara, el conocimiento acerca del VIH/Sida es amplio, especialmente en contraste con el bajo conocimiento del resto de las ITS. Así, más del 90% de los adolescentes sabe que el virus se transmite a través de las relaciones sexuales, el 46% mencionó a las transfusiones sanguíneas, y un 30% por compartir jeringas o material de inyección.

Chumacero (14), en su estudio *Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14-19 años del AA.HH San Martín - Piura*, durante el año 2011, reporto un gran porcentaje de adolescentes que formaron parte de la muestra conocen que la respuesta sexual humana está conformada por la excitación, meseta, orgasmo y resolución 56.00%, el 65.33% sabe controlar su comportamiento sexual humano como dominio de su propio organismo, el 62.00% de la población conoce y reconoce como cambios naturales propios de su edad a la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, etc.

Dioses (15), en el 2010 realizo un estudio *sobre Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano 9 de Octubre del Distrito de Sullana*. La población estuvo constituida por 3,015 adolescentes, observando que el 92.5% de adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre sexualidad, mientras que el 6% reporta nivel de conocimiento medio y solo el 2% nivel de conocimiento alto. Con respecto al nivel de conocimiento en sexualidad por dimensiones, se reporta que la dimensión menos conocida con un nivel de conocimiento bajo es la de metodología anticonceptiva

como prevención del embarazo (98%) seguida de anatomía y fisiología sexual y reproductiva (88%), ciclo de respuesta sexual (82%) y finalmente Prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA con el 72%.

Inostroza (16), en su estudio de investigación *titulado conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años de la urbanización Bellamar I etapa – Nuevo Chimbote, 2012*, reporto que más de la mitad de adolescentes refirió tener enamorado/a actualmente, el 63% manifestó haber iniciado las relaciones coitales, de los cuales el 41% lo hizo en la adolescencia tardía (17-19 años), considerándose el 99% heterosexual. Respecto al conocimiento sexual global el 86% de adolescentes entrevistados conocen los conceptos de la sexualidad explorados y solo un 14% desconoce los mismos; la mayoría de adolescentes conocen tres de las dimensiones exploradas, es decir conocen los principales tópicos de anatomía y fisiología sexual y reproductiva (91%), ciclo de respuesta sexual (75%) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (68%). Sin embargo desconocen la dimensión prevención de ITS - VIH/SIDA (55%). Sobre la actitud general, el 91% de adolescentes presentan una actitud favorable hacia sexualidad y solo el 9% muestra una actitud desfavorable.

Se evidencian actitudes que favorecen la vivencia de una sexualidad responsable y gratificante en estos jóvenes en todas las dimensiones exploradas; 96% presentan actitudes responsables y de prevención de riesgo sexual, 94% hacia la libertad para decidir y 72% hacia la autonomía. Respecto a las actitudes con la pareja el 89% muestra actitudes de respeto mutuo y reciprocidad en una relación sentimental, 78% hacia la vivencia de una sexualidad ligada al amor y 83% muestra actitudes favorables hacia la experiencia de la sexualidad como algo positivo en su vida.

Córdova (17), en su estudio de investigación titulado *conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años de la urbanización Los Héroes Nuevo Chimbote, 2012*, obtuvo como resultado que el 63% de adolescentes conoce de manera general sobre la sexualidad, conociendo sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva (96%), ciclo de respuesta sexual (79%) y prevención de ITS- VIH/SIDA (72%). Así mismo el 98% muestra actitudes favorables hacia la sexualidad. La edad promedio de los participantes fue de 16,12 años, siendo el 51 % de sexo femenino, 99% solteros y 74% católicos Y 85% estudiantes. El 55% mantiene una relación afectiva y solo el 28% mantuvieron relaciones sexuales, principalmente entre los 13 y 16 años de edad; el 100% se considera heterosexual.

Zeta (18), en su estudio de investigación titulado *conocimientos y actitudes sexuales los adolescentes de , cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Olaya Balandra Sechura – Piura, durante el periodo Mayo – Agosto 2010* en su resultado obtenido en la encuesta realizada a los adolescentes de dicha institución, para la primera dimensión de anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems es alarmante observar que el 72% de los adolescentes encuestados desconoce que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual, esta respuesta implicaría en los adolescentes tendencia a embarazo si no existe el uso de un método anticonceptivo, así mismo el 56% de los encuestados no conoce la dimensión del extremo final del pene y el 54% de los adolescentes no conoce que en el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas. Sin embargo se tiene que existe un 70% de los encuestados, conocen sobre la fundación es el ingreso del espermatozoide al ovulo y el embarazo comienza con la fundación existe un 28% que conoce que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual.

Odón (19), realizó una investigación: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de la I.E Juan Pablo II del distrito de Paita, año 2010*. Los resultados que obtuvo reflejaron que los adolescentes de dicho Asentamiento Humano tuvieron un nivel de conocimientos bajo (98%) sobre sexualidad, en cuanto a los conocimientos de sexualidad en sus dimensiones reportaron nivel de conocimientos bajos con relación a la anatomía y fisiología sexual y reproductiva y ciclo de respuesta sexual con el (80%), prevención de ITS y VIH/SIDA (75%), y metodología anticonceptiva (80%).

Fiestas (20). Paita 2010. En su estudio titulado “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Marko Jara Shenone demostró que solo el (21%) conoce sobre los métodos anticonceptivos y el (79%) desconocen.

El 93% no sabe que vivir una sexualidad responsable es tener conocimiento de ITS y VIH/SIDA. Un 52% no sabe que las píldoras, los inyectables y el DIU son métodos anticonceptivos para los adolescentes, el 3% sabe que el SIDA es una enfermedad que amenaza la vida. EL 74% desconocen los métodos de barrera y un 57% aceptaron que la píldora, los inyectables, y el DIU son métodos anticonceptivos. En relación a la actitud sexual, se obtuvo que el 88% tiene una actitud desfavorable en responsabilidad y prevención, un 87% en libertad para decidir y sexualidad como algo positivo, un 86%, en autonomía, 78% en sexualidad y amor y solo un 60% en respeto mutuo.

Ballesteros (21), en su estudio denominado *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de la I.E Mariscal Ramón Castilla del distrito de Castilla Piura, año 2011*, se demostró en la dimensión

conocimiento en respuesta sexual por ítems resultó que un 78.67 % no conoce las fases de respuesta sexual humana, el 58% desconoce que el comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación, seguido del 57.33% que desconoce las manifestaciones de madurez sexual. En relación a las características sociodemográficas y sexuales se determinó que la edad predominante es de 15 años, con un 34,67%, el sexo que predominó fue el femenino con un 56,67%, el 100% son solteros, un 98,67% son católicos, el 92,67 % son estudiantes, el 68,67% no tiene enamorado, el 8,67% ha tenido relaciones coitales y encontrándose como edad de inicio predominante los 15 años edad, con un 46,15% y un 100,00% son heterosexuales.

Alarcón (22), en su investigación *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Cuatro de mayo del distrito de Castilla Piura, durante el periodo Abril - Julio 2012*, en su resultado muestra el desconocimiento sobre ITS y VIH/SIDA; según la respuesta de los adolescentes se obtuvo como resultado tres ítems con el mismo porcentaje (68%) de desconocimiento, los cuales son (un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer, conoce y nombra las infecciones de transmisión sexual, así como conoce la sintomatología las úlceras, llagas y heridas en la zona genital) de las infecciones de transmisión sexual, seguido de un 66% que se encuentre desinformado acerca que el uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Por otro lado solo el 38% de encuestados se puede observar que tienen un conocimiento de las tres vías de contagio del VIH/SIDA, incluso que el sida no se contagia por abrazos, besos y contacto con personas infectadas, en segunda instancia

encontramos que un mínimo 36% de los adolescentes son conscientes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida del ser humano.

Córdova (23), en su estudio de investigación *conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 3 – Piura 2011*, en su resultado con respecto a las actitudes sexuales según dimensiones, todos mostraron ser desfavorables, siendo las de mayores porcentajes 69.50% que no tienen autonomía, seguido del 64% que no hay responsabilidad y prevención, y finalmente que el 60.50% no tienen libertad para decidir.

Carrasco (24), en su estudio sobre *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años en el AA.HH Manuel Escorza del Distrito de Piura, durante el periodo 2011*. Muestra el conocimiento global que tienen los adolescentes sobre sexualidad, evidenciándose un 90% de desconocimiento; es decir, no conocen aspectos básicos de la sexualidad en general, dado que no respondieron acertadamente los ítems al interior de cada dimensión, pudiendo inferir que básicamente desconocen sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual humana, no mencionan las medidas correctas de prevención de ITS - VIH/SIDA; además, no saben sobre metodología anticonceptiva como prevención de embarazo lo que demuestra que desconocen sobre proceso de fecundación y embarazo y no tienen información básica sobre los diferentes métodos provisionados a través de las instituciones públicas y mucho menos en el mercado; ciclo de respuesta sexual conocen solo un 10% al igual del ítems prevención de enfermedades de ITS– VIH/SIDA .

Neira (25), en su estudio titulado: *Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria “Ricardo Palma” del distrito de Marcavelica, Sullana, año 2010*, obtuvo como resultados que de 120 adolescentes encuestados el 60% poseen un nivel de conocimiento bajo en cuanto al método de abstinencia y de barrera, seguido del 65% los métodos hormonales, el DIU y métodos quirúrgicos. Finalmente concluyó que el 85% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo respecto al conocimiento y uso correcto de los MAC.

Mogollón (26). Realizó una investigación *El nivel de conocimientos en general de los adolescentes en la comunidad juvenil católica Bodas de Caná (CJCBC) de las parroquias Nuestra Señora del Rosario (NSDR) Y Santísimo Sacramento (SS)*, los resultados fueron bajos; el mismo que se evidenció en un 78%. Así también, presentaron actitudes sexuales desfavorables en un 65%. Los adolescentes demostraron categóricamente tener un conocimiento bajo en anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de ITS y VIH/SIDA y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo. Los adolescentes de la CJCBC de las parroquias NSDR y SS manifestaron actitudes desfavorables hacia la sexualidad y amor; sexualidad como algo positivo, respeto mutuo y reciprocidad y prevención de riesgo.

Valdiviezo (27) en su estudio sobre *“Conocimientos y Actitudes Sexuales en los adolescentes de 14-19 años en el Asentamiento Humano Pareces Maceda Piura 2013*, en su resultado se describió las características sociodemográficas de la muestra estudiada en donde el sexo que sobresalió fue el femenino con un 52%.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas

Desde que el hombre tomó conciencia de las diferencias individuales ha insistido en estudiar el desarrollo de su vida a través de las experiencias que vive. Este estudio ha generado una gran diversidad de teorías del desarrollo que tratan de explicar de manera sencilla las etapas por las que pasa el ser humano a través de su vida. Varios teóricos se dieron a la tarea de clasificar el comportamiento humano en diferentes etapas del desarrollo desde diferentes perspectivas de la vida. De este esfuerzo por categorizar el desarrollo se han establecido las teorías más conocidas hoy día, entre ellas se encuentran las siguientes perspectivas: perspectiva psicoanalítica; perspectiva social; perspectiva cognoscitiva; perspectiva moral (28, 29,30). Se debe tomar en consideración que no son las únicas perspectivas del desarrollo humano existentes. Pero, son éstas las más conocidas a nivel mundial. Cada teoría tiene una visión particular sobre la adolescencia y el comportamiento de las personas que pasan por esta etapa de la vida. Los teóricos han tomado su tiempo en considerar a la adolescencia en sus estudios. Los mismos han dedicado sus esfuerzos en determinar cuáles son las características más predominantes en esta etapa del desarrollo y cada uno de ellos tiene sus propios estatutos al respecto.

Tomando en cuenta las perspectivas antes mencionadas la siguiente tabla muestra de manera sencilla las relaciones que cada una de ellas expone y si utiliza o no etapas como método de medición para establecer patrones de conductas, se presenta el resumen en el cuadro N°1

Cuadro 1
Teorías de la adolescencia

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

2.2.1.1 La Adolescencia: aspectos biológicos, psicológicos y sociales

La adolescencia es un período de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, con una gran variación dentro de la normalidad.

El desarrollo puberal es controlado y regulado por múltiples factores neuroendocrinos y hormonas que intervienen en el eje hipotálamo-hipófiso-gónada(31).

En la pubertad existe una aceleración y desaceleración del crecimiento, cambios en la composición corporal y la maduración sexual con el desarrollo de las gónadas, órganos reproductores y caracteres sexuales secundarios, siendo más precoz en las mujeres que en los varones.

Los objetivos psicosociales de la adolescencia son: adquirir la independencia de los padres, tomar conciencia de su imagen corporal y aceptarla, establecer relaciones con los amigos (parejas) y establecer la identidad sexual, vocacional, moral y del yo.

La adolescencia es el periodo más sano de la vida desde el punto de vista físico, pero el más problemático y de alto riesgo psicosocial. Es esencial el papel del profesional sanitario para acompañar y orientar para que el adolescente se convierta en un adulto competente (31,32).

2.2.1.2 Proceso de la Adolescencia: etapas evolutivas

La adolescencia es la etapa del desarrollo evolutivo del ser humano que debe ser de mayor interés, por el significado que tiene como proceso de construcción social y cultural, ha ido adquiriendo importancia al margen de la condición etaria generacional, ya que no se puede hacer una distinción exacta entre niñez y adolescencia y juventud, por los procesos de transformación que existen como la biológica, la psicológica y el aspecto sociocultural.

En nuestro medio, todos estos conceptos con fines técnicos y estadísticos, establecen que la adolescencia transcurre de los 10 a 19 años, sin embargo la Organización Mundial de la Salud sugiere diferenciar tres periodos dentro la adolescencia, de 10 a 13 años como adolescencia temprana, de 14 a 16 años la adolescencia intermedia y la adolescencia tardía de 17 a 19 años, caracterizadas por ciertas particularidades que ayuden en las referencias útiles y la valoración del crecimiento físico y desarrollo psicosocial, además tomar en cuenta la región en que se vive, por la influencia que establecen en lo físico y los factores socioeconómicos .

Para los fines del presente estudio nos centraremos y profundizaremos en una de las etapas a fin con la investigación planteada, nos referimos a la etapa de la “Adolescencia propiamente dicha” (34).

La Adolescencia propiamente dicha:

a. Desarrollo Cognoscitivo: La adolescencia abre la puerta a un nuevo mundo que conlleva importantes y profundos cambios no sólo en la propia imagen del individuo y en la manera de interactuar con sus iguales y el resto de las personas, sino que se extiende a nuevas formas de pensamiento, alcanzan un nuevo y superior nivel de pensamiento que va a permitirles concebir los fenómenos de manera distinta a como lo habían hecho hasta entonces. Este pensamiento, caracterizado por una mayor autonomía y rigor en su razonamiento, se ha denominado pensamiento formal (35, 36,37).

b. Desarrollo motivacional: son motivos e impulsos que mueven al adolescente: Necesidad de Seguridad, Independencia, Experiencia identidad y afectivo (35, 36).

c. Desarrollo afectivo: el adolescente intenta experimentar sus propios deseos más allá del estrecho círculo de las relaciones familiares abandonan masivamente el ámbito familiar estableciendo nuevas elecciones ,a medida que se va desarrollando empieza a ver otras inquietudes a la hora de elegir un amigo el grupo es heterogéneo, se inicia el grupo con uno o dos amigos íntimos

El adolescente suele escoger amigos basándose en intereses y actividades comunes Conforme los amigos se vuelven más íntimos, el adolescente tiende a acudir más a ellos que sus padres en busca de consejos, no obstante sigue recurriendo a sus padres (35).

d. Desarrollo social: En la adolescencia, los espacios donde son posibles los intercambios o interacciones sociales se expanden de manera extraordinaria, mientras por otra parte se debilita mucho la referencia con la familia. La emancipación respecto a esta, en el curso del proceso de adquisición de autonomía personal y como elemento constituyente de este proceso es el rasgo más destacado de la nueva situación social del adolescente (38).

Paralelamente con la emancipación de la familia, el adolescente establece lazos más estrechos con el grupo de los compañeros. Primero es la pandilla de un solo sexo, luego comienzan a relacionarse y a fusionarse pandillas de distintos sexos para formar pandillas mixtas. La fase final de los grupos adolescentes, es cuando nacen y se consolidan relaciones amorosas de pareja, que finalmente se desligaran del grupo, contribuyendo a su progresiva disolución (36).

e. Desarrollo sexual: Con la pubertad ha comenzado la capacidad sexual propia del organismo humano maduro. La adolescente en eso, en realidad biológica, es ya un adulto. En todos los tiempos y en todas las sociedades, la adolescencia parece haber sido una etapa de particular actividad sexual.

En los adolescentes la actividad heterosexual es una de las primeras manifestaciones, dentro del cual se llegan a nacer y a desarrollarse distintos sentimientos y comportamientos desde una amistad ocasional cargada de atracción erótica recíproca, hasta el enamoramiento propiamente dicho.

Las relaciones heterosexuales no completas de los adolescentes no suelen ser consideradas problemáticas. Pero de los adolescentes se espera que no tengan hijos, además todavía se condena severamente la homosexualidad. Los comportamientos

de transición a la vida adulta, y no solo los comportamientos sexuales, presentan aspectos problemáticos para la propia identidad del adolescente (35,36).

f. Desarrollo moral: El desarrollo moral comprende tres tipos de contenidos: los de la naturaleza comportamental o práctica, los de naturaleza cognitiva, y los de actitudes y valores.

En el estudio y teoría del desarrollo del juicio y del razonamiento moral destacan los análisis y modelos de dos autores: Piaget, interesado en el desarrollo del juicio moral en la infancia; y Kohlberg, centrado en este desarrollo a lo largo de la adolescencia y de la edad adulta (35,36).

g. Desarrollo religioso : en la adolescencia se pone en movimiento exigencias particulares como el encuadramiento del propio yo en un mundo que tiene un sentido absoluto; estas exigencias hallan respuesta sólo en una específica dimensión religiosa. En esta edad, lo trascendente son afirmados como tales. Sin duda que para esto influye la educación dada por los padres, la ecuación de la escuela y el medio ambiente (35).

2.2.2 Bases teóricas de la Sexualidad

Lo ideal sería que los jóvenes afronten la sexualidad como una parte integrante de sus vidas, encontrando una posición diferente de ella en relación con la reproducción, pues sólo así podrán ver la sexualidad como una fuente de placer, que fomenta la comunicación y la afectividad entre dos personas. Aquí mencionamos las principales teorías de la sexualidad (38).

a. Teoría del Aprendizaje: se le llama aprendizaje al proceso a través del cual se adquieren nuevas habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores como

resultado del estudio, la experiencia, la instrucción y la observación. Este proceso puede ser analizado desde distintas perspectivas, por lo que existen distintas teorías del aprendizaje. El aprendizaje adolescente es el aprendizaje que siguen los individuos que están pasando por el proceso de la adolescencia, el aprendizaje adolescente es más difícil que el de otras etapas porque los estudiantes están pasando por un proceso hormonal que los cambia "por fuera y por dentro" (38,39, 40,41).

b. Teoría Cognitivo-Evolutiva: Piaget estudió a los niños desde un punto de vista constructivista, consideró el desarrollo cognitivo como el producto de los esfuerzos del niño por comprender y actuar en su mundo. Consideró, en consecuencia, el desarrollo del conocimiento humano, o inteligencia, como la lucha continua de un organismo muy complejo que intenta adaptarse a un entorno igualmente complejo.

Según la teoría de Piaget, el desarrollo humano puede describirse en términos de funciones y estructuras cognitivas. Las funciones son procesos biológicos innatos iguales para todos y que permanecen invariables a lo largo de nuestras vidas. Su propósito es construir estructuras cognitivas internas (40).

c. La interacción biosocial: 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. (40)

Además hay quienes definen la sexualidad como la combinación de: género, deseo sexual, sentimientos, experiencias sexuales, orientación sexual, influencia cultural, historia familiar, características físicas y espiritualidad. La mayoría de estas cosas influyen en la propia percepción sexual de una persona y como otros ven y actúan hacia él/ella como un ser sexual. (43)

d) Enfoque psicobiológico: El concepto de "sexualidad" sería una "construcción cultural". Correspondería a la amalgama subjetiva del comportamiento erótico y la problemática de reproducción. La característica neurobiológico que explicaría la aparición de este fenómeno cultural sería el extremo desarrollo en el ser humano (43).

2.2.3 Bases Teóricas de la Actitud

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

a. Teorías del aprendizaje: El comportamiento se aprende. Toda conducta es objeto de aprendizaje, sea por imitación, por ensayo o por error. El comportamiento sexual, pese a su enorme complejidad, es también objeto de aprendizaje e implica tanto el aprendizaje de las motivaciones, los sentimientos, las conductas de seducción y de roles masculino y femenino, como el aprendizaje del comportamiento sexual en sentido estricto: dar y recibir placer sexual.

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

c. Teoría de la disonancia cognitiva: Festinger postula teoría de la disonancia cognitiva, según la cual las creencias contradictorias en un sujeto producen un estado de tensión psicológica, de tal suerte que el sujeto llevará a cabo alguna actividad para reducir o suprimir dicha tensión (26).

La disonancia puede ocurrir por varias razones:

- a) cuando no se cumple una expectativa,
- b) cuando existe conflicto entre los pensamientos y las normas socio-culturales,
- c) cuando existe conflicto entre las actitudes y la conducta.

Se produce disonancia cuando existe conflicto entre dos cogniciones del sujeto (40).

2.2.3.1 Perspectiva de la actitud.

Actitud se trata de una capacidad propia de los seres humanos con la que enfrentan el mundo y las circunstancias que se les podrían presentar en la vida real.

La actitud de una persona frente a una vicisitud marca la diferencia, pues, cuando algo inesperado sucede no todos tienen la misma respuesta, por lo que la actitud nos demuestra que la capacidad del hombre de superar o afrontar cierta situación. La actitud desde un punto de vista más general puede ser simplemente buena o mala, la correspondencia de esto está estrechamente relacionada con la personalidad de cada quien (40,41).

Existen distintos factores de la vida social que influyen en la actitud de las personas, la motivación personal es una de ellas, las personas crecen con una cultura y educación determinada por principios netamente hereditarios, de aquí se fundamentan acciones y características personales en las personas que moldean la conducta y la actitud de esta frente al mundo. A falta de motivación para surgir y cumplir con una tradición o forma de vida promueve actitudes negativas en la gente, la educación y la capacidad de aprender de las personas juegan un papel primordial en el desarrollo cognoscitivo de los pequeños, con un aprendizaje óptimo, este se verá motivado a continuar aprendiendo, estableciendo conductas y actitudes basadas

en la seguridad de tener un amplio conocimiento en cualquier materia y más aún en el campo correspondiente (40).

2.2.4 Teoría del Conocimiento

La teoría del conocimiento es una parte importante de la filosofía. Pero es difícil precisar cuál es su objeto y más aún cuáles son los resultados a los que se ha llegado en ella, sin indicar de antemano desde qué postura, o concepción filosófica se está hablando (44).

a. El conocimiento humano: El conocimiento humano está dado por una dimensión sensible y una dimensión intelectual. La primera de ellas obedece a sensaciones externas y a percepciones internas, mientras que la segunda se encarga de conceptualizar, juzgar y razonar lo adquirido por la primera dimensión.

Algunos usos de conceptos universales y formulación de juicios están dados en la capacidad del hombre para: Razonar, abstraer, formar conceptos universales, pensar en cosas abstractas y captar múltiples relaciones y formular después juicios sobre estas. Además del uso del lenguaje, destacamos el natural y el convencional, el primero radica en base a signos fijos e inmutables, y el segundo cambia de región a región. Es decir, no se tiene una relación natural necesaria con lo que se indican (43).

b. Análisis y Enfoques del Conocimiento Humano: cada vez que se estudia un tema tan complejo como es el del conocimiento, muchas veces hay que desmenuzar sus partes integrantes con el fin de comprenderlas, aun sabiendo que aquel funciona, vitalmente, como un todo. Podemos analizar su funcionamiento o funcionalidad, sus productos (conductas mentales y sus consecuencias), alguna de sus partes en particular o también la finalidad del conocimiento y su continuismo adaptativo. Estos niveles de análisis también pueden ofertarse como conocimientos cotidianos,

conocimientos científicos, conocimientos experienciales, etc. O puede ocurrir que los niveles analíticos se establezcan en orden a las estructuras a analizar: lingüísticas, fisiológicas, cognitivas, sociales, económicas, políticas, etc. Sugere nos parece el concepto de enfoque, que focaliza su sistema analítico y realiza operaciones e hipótesis de trabajo sobre esquemas mentales complejos de representación de la realidad. Obsoleto, nos queda el concepto de paradigma desde un punto de vista epistemológico, pues a fin de cuentas, se trata de una definición, más o menos extensa, de un sistema y su estructura funcional; es decir, una teoría o un esquema de la misma. (44)

2.3 Modelo Conceptual de la Investigación

El modelo conceptual es considerado para el presente estudio y vista la sexualidad en la diversidad de enfoques tiene múltiples abordajes desde las diferentes perspectivas, una de ellas es la trabajada por el Centro de Consultoría y Asesoría del Adolescente de Colombia, la misma que nos servirá de modelo para realizar el estudio en los adolescentes de 14 a 19 años del Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana – Piura. (Ver cuadro 2)

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

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

- La persona se hace cargo de los propios y decisiones.
- Tiene en cuenta las consecuencias de los propios actos sobre sí mismo y

los demás.

- Tiene en cuenta los propios sentimientos, valores y actitudes para tomar decisiones respecto a la vida sexual.
- Tiene la capacidad de aplazar el placer y la gratificación en situaciones que ocasionarían problemas y consecuencias negativas para si mismo y otras personal.
- Decide libre, consciente y autónomamente.

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

CUADRO 2



Desde esta propuesta se ha tomado los tópicos referidos a las dimensiones relacionados con el área cognitiva y actitudinal del adolescente, las mismas que se convertirán en las variables principales que en adelante denominaremos variable de conocimientos y variable de actitudes. (45)

Este modelo que plantea el Centro de Asesoría y Consultoría del Adolescente de Colombia, sustenta: Mientras se siga evitando hacer una educación sexual abierta, basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable, realizante y constructiva, no se podrá esperar que las futuras generaciones tengan una salud superior a la que han tenido las generaciones anteriores. (46)

La investigación apunta a describir la variable principal Conocimientos

sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana - Piura en sus dimensiones:

- Conocimiento de anatomía y fisiología sexual y reproductiva: ciclo menstrual, fecundación y embarazo.
- Conocimiento del ciclo de respuesta sexual.
- Conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA.
- Conocimiento de los métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.

Así mismo la variable principal Actitudes Sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana – Piura, en sus dimensiones:

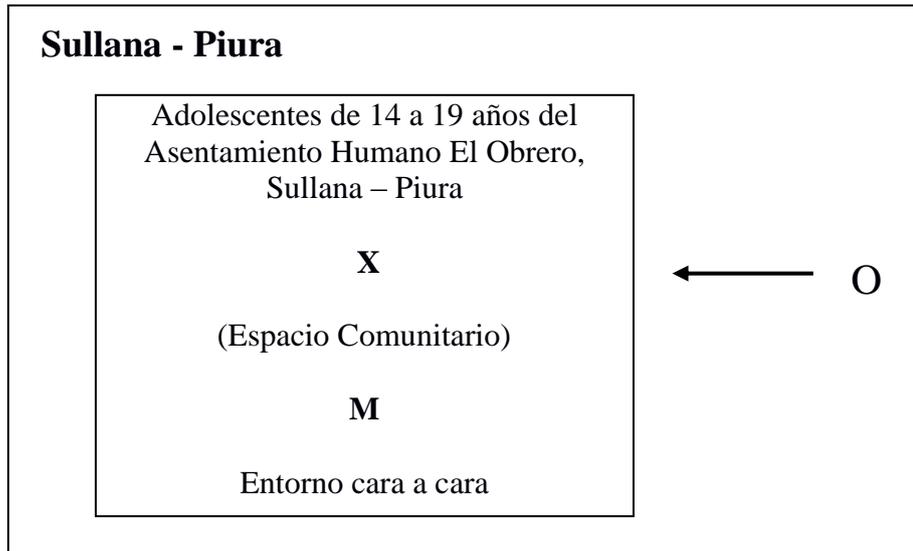
- Responsabilidad y prevención de riesgo sexual.
- Libertad para decidir y actuar.
- Autonomía.
- Respeto mutuo.
- Sexualidad y amor.
- Sexualidad como algo positivo

III. Metodología

3.1 Diseño de la investigación.

Diseño no experimental de corte transversal

ESQUEMA



Dónde:

M: es la muestra estudiada.

X: conocimiento y actitudes

O: lo que observamos.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo constituida por 370 los adolescentes de 14 - 19 años que residen en el Asentamiento Humano El Obrero del distrito de Sullana, que reúnen los criterios de inclusión

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Inclusión:

- Adolescentes hombres y mujeres de 14 a 19 años cumplidos, que viven o residen con permanencia por lo menos un año en el Asentamiento Humano El Obrero, Sullana - Piura.
- Saber leer y escribir
- No interesa la condición civil.
- Puede o no tener hijos.
- Aceptación escrita de participar en el estudio, sin importar condición socioeconómica y nivel de escolaridad.

Exclusión:

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

3.3.2 Muestra

El estudio se realizó en una muestra de 150 adolescentes que residen en el Asentamiento Humano El Obrero Sullana, Piura – 2016. La muestra fue ejecutada en el mes de septiembre – noviembre año 2016, se seleccionó teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó el muestreo no probabilístico por cuotas, porque se requirió de una cuidadosa y controlada elección de sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema.

Las unidades de análisis estarán constituidas por cada uno de los jóvenes adolescentes de 14 a 19 años que viven en el Asentamiento Humano El Obrero Sullana del departamento de Piura.

Para la selección de cada unidad de análisis se realizó primero la selección de cuadras, y posteriormente se visitó a cada uno de los hogares donde residen cada uno de los jóvenes.

3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores

A. Variables principales

- **Conocimiento De Sexualidad Del Adolescente.**

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

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

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

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

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

- **Actitud Sexual del Adolescente**

Es la forma de respuesta ante las siguientes Dimensiones:

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

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

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

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

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

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

B. Variables Secundarias

Características Sociodemográficas:

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

C. Variables de control

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

3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de datos.

3.4.1 Técnica: Se utilizó la técnica de la encuesta

3.4.2 Instrumentos: Los instrumentos se aplicaron a los adolescentes en edades de 14 a 19 años que conforman la muestra.

Cuestionario de conocimientos de la sexualidad del adolescente de 14 a 19 años.

Para la medición del conocimiento sobre sexualidad se utilizó el cuestionario previamente estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado por el docente investigadora Mg. Nelly Solís Villanueva (Anexo 1.1), la escala consta de 35 ítems ,con opciones de respuestas dicotómicas si conoce y no conoce, realizadas de manera agrupada según dimensiones, dicho cuestionario contiene 9 ítems que miden los conocimientos de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva; 8 ítems sobre repuesta sexual; 9 relacionadas a los conocimientos de prevención de las ITS/VIH/SIDA, 9 destinados a metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo. Un Si representa un valor de 1 y un No un valor 0. Sumando las respuestas de cada ítem se pueden tener un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 35. Cuyos rangos fueron establecidos de la siguiente manera:

- Si conoce: puntaje mayor al valor del percentil 50° de los datos de la muestra.
- No Conoce: puntaje menor o igual al valor del percentil 50° de los datos de la muestra

El instrumento para medir los conocimientos en sexualidad ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación (Anexo 2.1).

La Prueba tiene un índice de confiabilidad Alpha Crombach igual a 0,888 siendo su confiabilidad alta (Anexo 2.3).

- **Test de actitudes sexuales del adolescente.**

Para la medición de las actitudes sexuales del adolescente, se utilizó un test diseñado y validado por la por el docente investigadora Mg. Nelly Solís Villanueva (Anexo 1.3); el instrumento que consta de 6 dimensiones: responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 10 ítems, libertad para decidir y actuar con 6 ítems, autonomía con 5 ítems, respeto mutuo y reciprocidad con 9 ítems, sexualidad y amor con 9 ítems y sexualidad como algo positivo con 11 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert, considerando 5 alternativas:

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

Con un total de 50 preguntas, teniendo un puntaje mínimo 50 puntos y un puntaje máximo de 250 puntos.

Se tuvo en cuenta los siguientes rangos:

Favorable: Puntaje mayor al valor del percentil 50° de los datos de la muestra.

Desfavorable: Puntaje menor o igual al valor del percentil 50° de los datos de la muestra.

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

La Prueba tiene un índice de confiabilidad Alpha Crombach igual a, 934; siendo su confiabilidad alta (Anexo 2.3).

▪ **Características Sociodemográficas y principales prácticas sexuales**

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

Baremación del Test.

La puntuación directa de una persona en un test no es directamente interpretable si no la referimos a los contenidos incluidos en el test o al rendimiento de las restantes personas que comparten el grupo normativo. Nosotros centramos en este segundo sentido el tema de la interpretación de una puntuación directa en un cuestionario, para lo cual es necesario tratar el tema de la obtención de baremos para comparar esta puntuación con las que obtienen las personas que han formado el grupo normativo. De una u otra forma, los baremos consisten en asignar a cada posible puntuación directa un valor numérico (en una determinada escala) que informa sobre la posición que ocupa la puntuación directa (y por tanto la persona que la obtiene) en relación con los que obtienen las personas que integran el grupo normativo donde se bareman las pruebas. Entre las múltiples formas de baremar un test, destacamos las siguientes:

- ✓ Baremos cronológicos: Edad Mental y Cociente Intelectual.
- ✓ Centiles o Percentiles.
- ✓ Puntuaciones típicas: estándares y normalizadas.

Lo más usual en las pruebas es realizar baremos en escala de Centiles o Percentiles. En el presente trabajo de investigación por estudios anteriores (según

Taller de Titulación I), los puntajes para medir el nivel de conocimientos y actitud sexual en cada una de sus dimensiones son los siguientes:

Conocimiento sexual:

Conoce: más de 29 puntos.

No conoce: 29 puntos o menos.

Conocimiento por dimensiones:

Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente.

Conoce: Más de 8 puntos.

No conoce: 8 puntos o menos.

Ciclo de respuesta sexual.

Conoce: Más 7 puntos.

No conoce: 7 puntos o menos.

Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA.

Conoce: Más de 8 puntos.

No conoce: 8 puntos o menos.

Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.

Conoce: Más de 7 puntos

No conoce: 7 puntos o menos.

Actitud sexual:

Favorable: 154 puntos o más.

Desfavorable: 153 puntos o menos.

Actitudes según dimensiones:

Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.

Favorable: 41 puntos o más.

Desfavorable: 40 puntos o menos.

Libertad para decidir y actuar.

Favorable: 23 puntos o más.

Desfavorable: 22 puntos o menos.

Autonomía.

Favorable: 22 puntos o más.

Desfavorable: 21 puntos o menos.

Respeto mutuo y reciprocidad.

Favorable: 37 puntos o más.

Desfavorable: 36 puntos o menos.

Sexualidad y amor.

Favorable: 36 puntos o más.

Desfavorable: 35 puntos o menos.

Sexualidad como algo positivo.

Favorable: 47 puntos o más.

Desfavorable: 46 puntos o menos.

CUADRO 3

Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimientos Sexuales.

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

CUADRO 4

Matriz de Operacionalización de la Variable Actitudes Sexuales.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Actitudes sexuales de los adolescentes.	Una forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente.	Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio de actividad sexual. - Recibe información y utiliza MAC, utiliza preservativos. 	Ordinal	Favorable Desfavorable
		Libertad para decidir y actuar.	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene capacidad para tomar voluntariamente sus decisiones y actúa sin presión. 		Favorable Desfavorable
		Autonomía.	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza y decide solo por sus tareas. - Toma decisiones independientemente. 		Favorable Desfavorable
		Respeto mutuo y reciprocidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Respeta a su pareja. - No ha sido agredido físicamente. - Demuestra interés en los problemas de su pareja. 		Favorable Desfavorable
		Sexualidad y amor.	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene relación estable con su pareja. - Tiene solo una pareja, y tiene actividad sexual, producto de la relación de ambos. - Sentimiento después de una relación coital. - Sentimientos después de la masturbación. - La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores. - La relación sexual debe llevarse respetando las normas. 		Favorable Desfavorable
		Sexualidad como algo positivo.	<ul style="list-style-type: none"> - La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores - La relación sexual debe llevarse, respetando las normas sociales. - Cuando tienes relaciones sexuales son producto del amor, la comunicación y respeto. - Te sientes bien después de realizar el acto sexual. 		Favorable Desfavorable

CUADRO 5

Matriz de Operacionalización de la Variable Características Socio-demográficas.

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

CUADRO 6

Matriz de Operacionalización de la Variable Características de Control.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
EDAD	Son la Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 19 años cumplidos.	Edad	Edad	Cuantitativa de razón	Años
SEXO	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.	Sexo	Sexo	Cualitativa nominal	Masculino Femenino

3.5 Plan de Análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 21 con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas figuras.

3.6 Matriz de Consistencia
Título: Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del
Asentamiento Humano El Obrero,
Piura año 2016

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué conocimiento y actitudes tienes los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana - Piura año 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana - Piura año 2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>(a) describir el conocimiento global sobre sexualidad en adolescentes del Asentamiento Humano Ignacio Merino, Piura año 2016.</p> <p>(b) describir el conocimiento sexual en las dimensiones: anatomía y fisiología sexual reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, en adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana - Piura año 2016.</p> <p>(c) determinar los ítems menos conocidos por cada dimensión en adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana - Piura año 2016.</p> <p>(d) identificar las actitudes hacia la sexualidad en forma general en adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana - Piura año 2016.</p> <p>(e) identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones: responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo en adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana - Piura año 2016.</p> <p>(f) describir características socio demográfico y prácticas sexuales en adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana - Piura año 2016.</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <p>1. Conocimientos sexuales: es el conocimiento que tiene el adolescente respecto a su sexualidad</p> <p>2. Actitudes sexuales: es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente.</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <p>1. Características sociodemográficas:</p> <p>a) Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.</p> <p>b) Ocupación: actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.</p> <p>c) Religión: tipo de religión que profesa.</p> <p>d) Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente.</p> <p>VARIABLES DE CONTROL:</p> <p>1. Edad: tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 19 años cumplidos.</p> <p>2. Sexo: condición orgánica que distingue al macho de la hembra, en los seres humanos.</p>

3.7 Principios Éticos:

Se contó con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano El Obrero. Previo a la entrevista, se les explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se maneja de manera anónima la información obteniendo de las mismas.

Para seguridad de los entrevistados se les hará firmar un consentimiento informado, de manera que, si rehusará firmarlo, se los excluía del estudio sin ningún perjuicio para ellos.

IV. Resultados

4.1. Resultados

TABLA 1

Nivel de conocimiento sexual global.

Conocimiento	N	%
No conoce	78	52,00
Conoce	72	48,00
Total	150	100,00

Fuente: Elaboración propia

La tabla 1 nos muestra los resultados acerca del conocimiento global de los adolescentes, donde detalla que un 52% desconocen sobre sexualidad y solo el 48% tienen conocimiento sobre el tema.

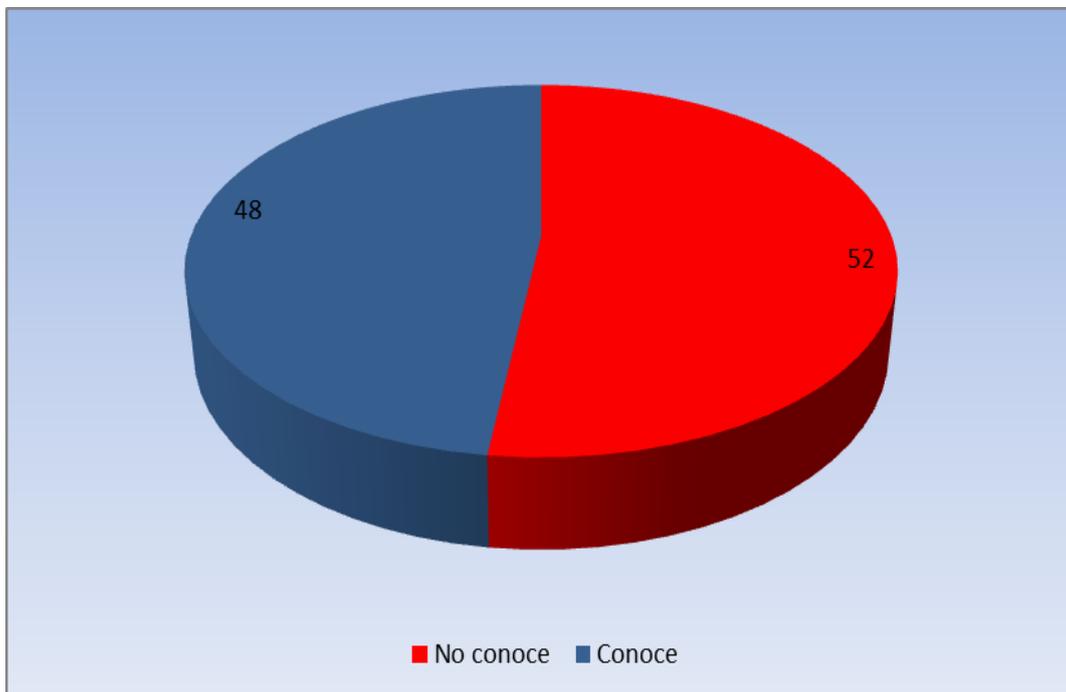


Figura 1. Gráfico de torta del conocimiento sexual global

TABLA 2

Conocimiento sexual según dimensiones.

	No conoce		Conoce	
	N	%	n	%
Anatomía y fisiología	93	62,00	57	38,00
Respuesta sexual	81	54,00	69	46,00
Prevención de enfermedades	79	52,67	71	47,33
Métodos anticonceptivos	77	51,33	73	48,67

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 tenemos que en cuanto a las cuatro dimensiones abordadas en el presente estudio, se demostró desconocimiento en todas ellas; siendo las menos conocidas Anatomía y Fisiología con un 62%, y la respuesta sexual con el 54%.

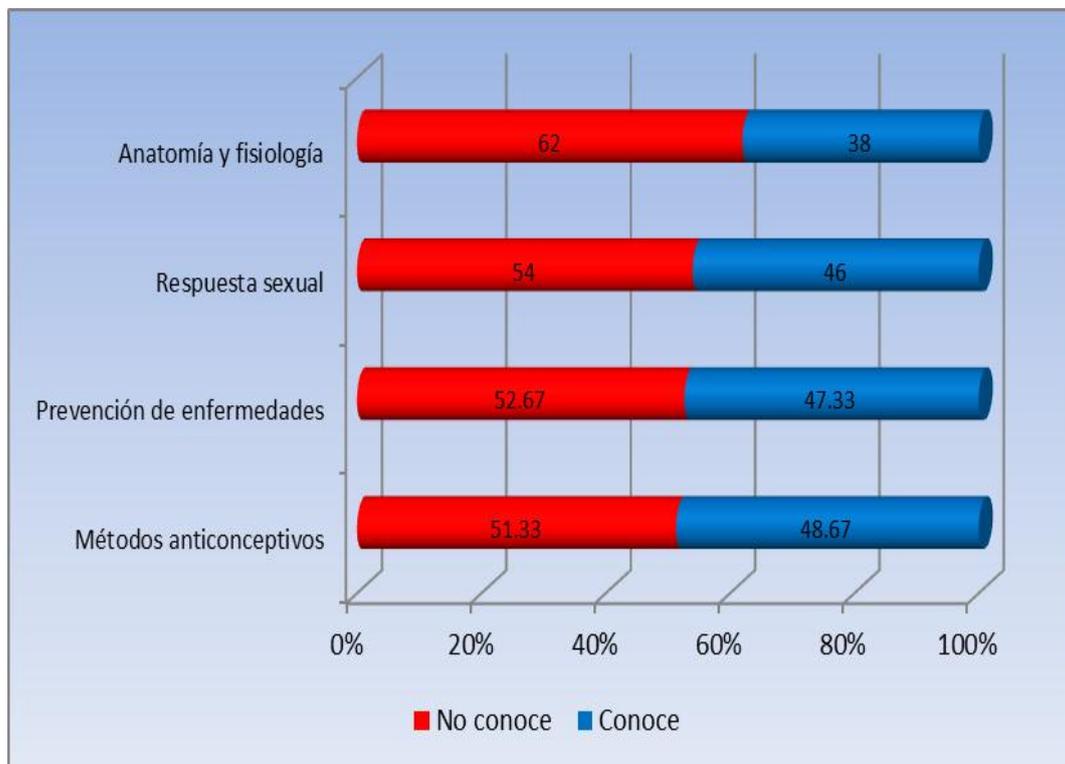


Figura 2. Gráfico de barras del conocimientos sexuales según dimensión.

TABLA 3

Conocimiento sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.

	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Conoce los genitales externos de mujer.	99	66,00	51	34,00
La fecundación es el ingreso del espermatozoide al ovulo.	90	60,00	60	40,00
El embarazo comienza con la fecundación.	86	57,33	64	42,67
En el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas.	79	52,67	71	47,33
Conoce los genitales externos del varón.	68	45,33	82	54,67
Conoce la denominación del extremo final del pene.	104	69,33	46	30,67
Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero.	108	72,00	42	28,00
La mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual.	114	76,00	36	24,00
El sexo es natural y necesita ser aprendido.	64	42,67	86	57,33

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se evidencia que de los 9 ítems evaluados; el 76% de la muestra en estudio aun no conocen que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual, seguido del 72% que desconoce que las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero, mientras que el 69,33% ignora la denominación del extremo final del pene, además existe un significativo 66% que no conoce los genitales externos de la mujer.

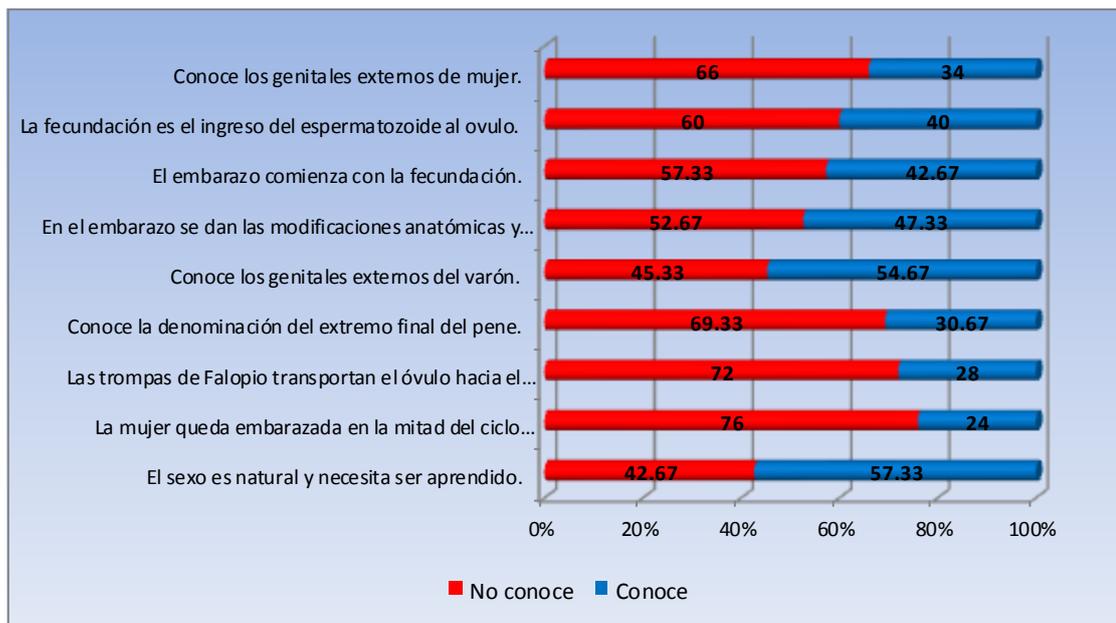


Figura 3. Gráfico de barras del conocimiento anatomía y fisiología sexual por ítems.

TABLA 4

Conocimiento sobre respuesta sexual por ítems.

	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Conoce las fases de la respuesta sexual humana.	102	68,00	48	32,00
La VSR tiene como elemento, la autoafirmación personal.	79	52,67	71	47,33
La VSR implica tener conocimientos de ITS/VIH/SIDA.	66	44,00	84	56,00
La VSR implica actitudes y valores.	45	30,00	105	70,00
Manifestaciones de Madurez sexual: menstruación, masturbación y acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	76	50,67	74	49,33
Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.	81	54,00	69	46,00
Comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación.	73	48,67	77	51,33
La persona es quien controla su comportamiento sexual.	46	30,67	104	69,33

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4 se demuestra que el 68% de los participantes aun no reconoce las fases de la respuesta sexual humana, mientras que un 54% no conoce que los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad, y así como un 52,67% no tienen ni la menor idea que la VSR tiene como elemento la autoafirmación.

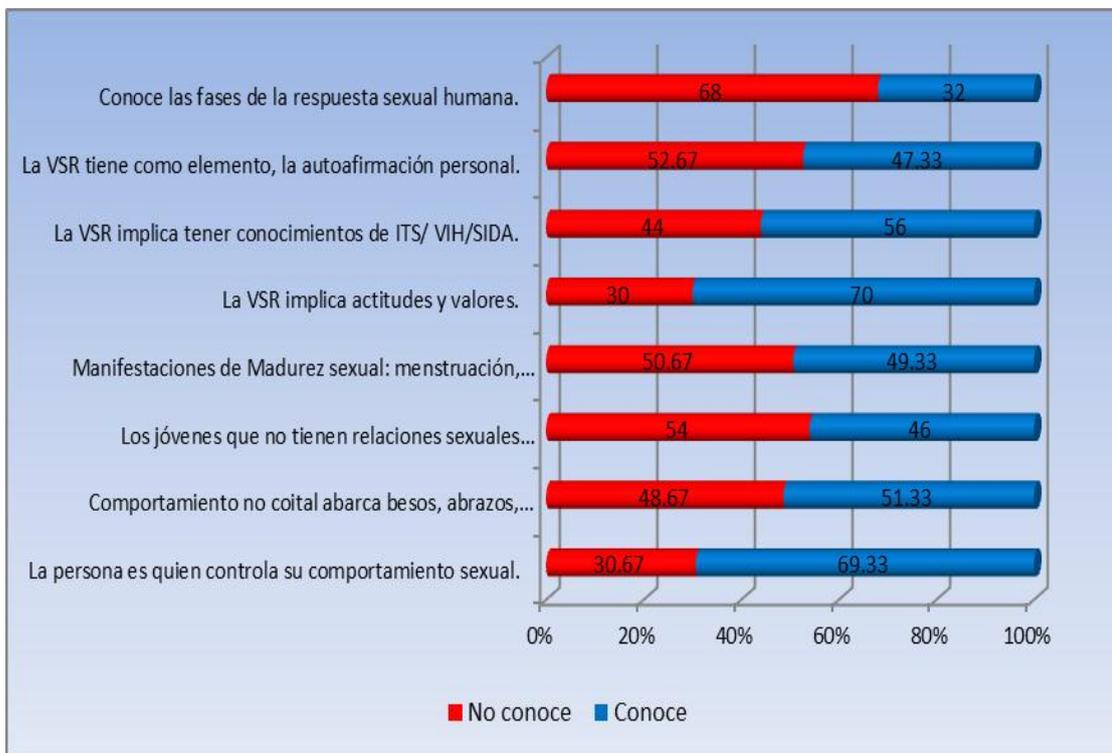


Figura 4. Gráfico de barras de conocimiento sobre respuesta sexual por ítems.

TABLA 5

Conocimiento sobre prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.

	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
El SIDA es una enfermedad que amenaza la vida.	38	25,33	112	74,67
Conoce las 3 vías de contagio del VIH/SIDA.	76	50,67	74	49,33
Un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer.	80	53,33	70	46,67
El usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA.	66	44,00	84	56,00
El SIDA se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada.	93	62,00	57	38,00
Las ITS se transmiten a través de la relación coital.	59	39,33	91	60,67
Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de ITS.	87	58,00	63	42,00
Conoce y nombra las enfermedades de transmisión sexual.	116	77,33	34	22,67
El uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS.	84	56,00	66	44,00

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 De acuerdo a las respuestas obtenidas de los adolescentes encuestados se muestra que el 77,33% desconoce de las infecciones de transmisión sexual, mientras un 62% ignoran que el SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada, asimismo el 58% no sabe que las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de ITS, sin embargo el 56% no conoce que el uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS.

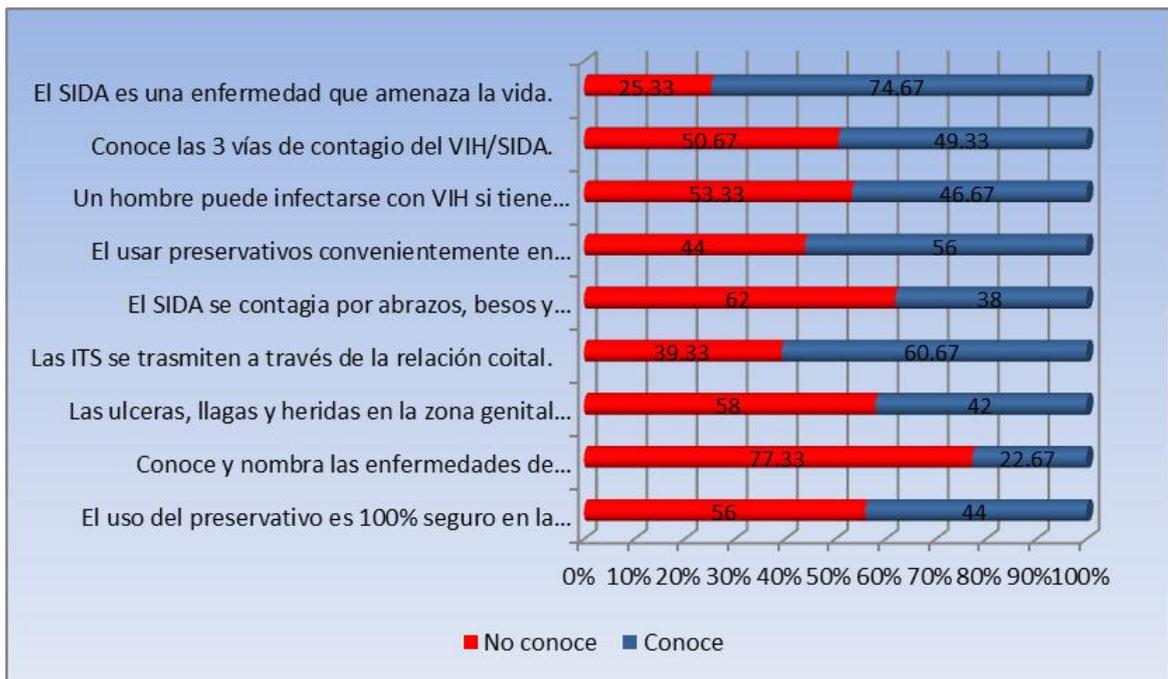


Figura 5. Gráfico de barras del conocimiento prevención de ITS-VIH/ por ítems.

TABLA 6

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems.

	No conoce		Conoce	
	N	%	N	%
Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.	57	38,00	93	62,00
Los MAC pueden ser naturales y artificiales.	89	59,33	61	40,67
Sabe que píldoras, inyectables, DIU, son métodos anticonceptivos.	83	55,33	67	44,67
Para aplicarse la T de Cu la joven debe ir al médico u obstetra.	90	60,00	60	40,00
La abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	103	68,67	47	31,33
Utilizar el preservativo es un método de Planificación Familiar.	79	52,67	71	47,33
Los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas.	121	80,67	29	19,33
Los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant.	108	72,00	42	28,00
Los MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU.	104	69,33	46	30,67

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 6 Según respuestas de los adolescentes encuestados; se puede apreciar que el 80,67% ignoran que los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas, seguido del 72% que desconoce que los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant, mientras el 69,33% no tienen conocimiento que los MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU y finalmente el 68,67% desconoce que la abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.

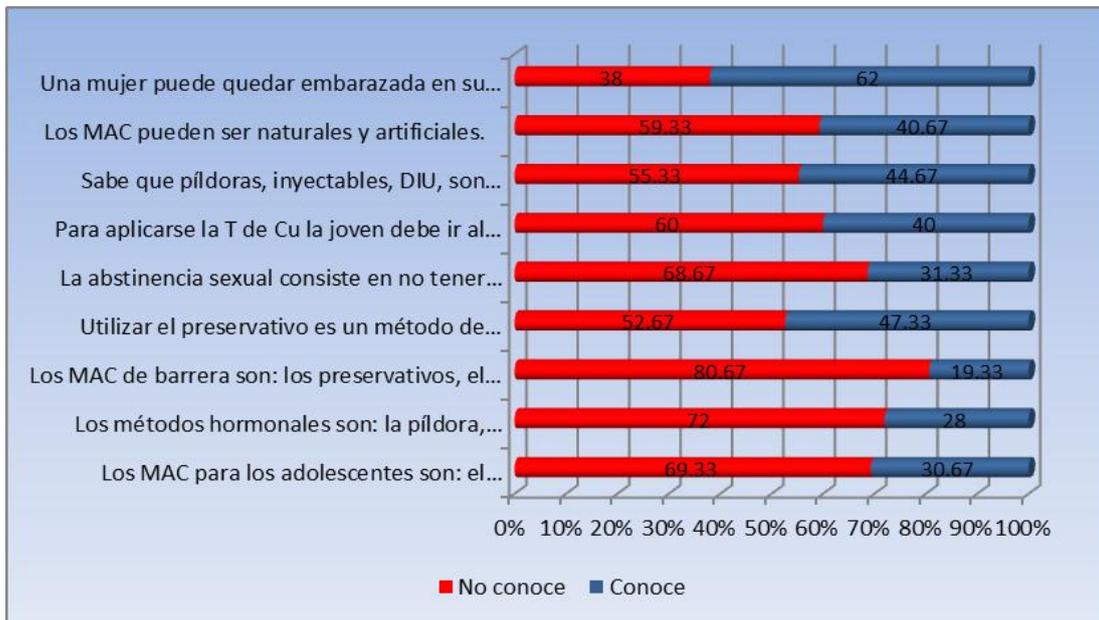


Figura 6. Gráfico de barras del conocimiento sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems.

TABLA 7

Actitudes sexuales en general.

Actitudes	n	%
Desfavorable	79	52,67
Favorable	71	47,33
Total	150	100,00

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 7 Se comprobó durante el test aplicado a los adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero - Sullana - Piura, que el 52,67% muestran actitudes desfavorables; mientras que con un 47,33% fueron favorables.

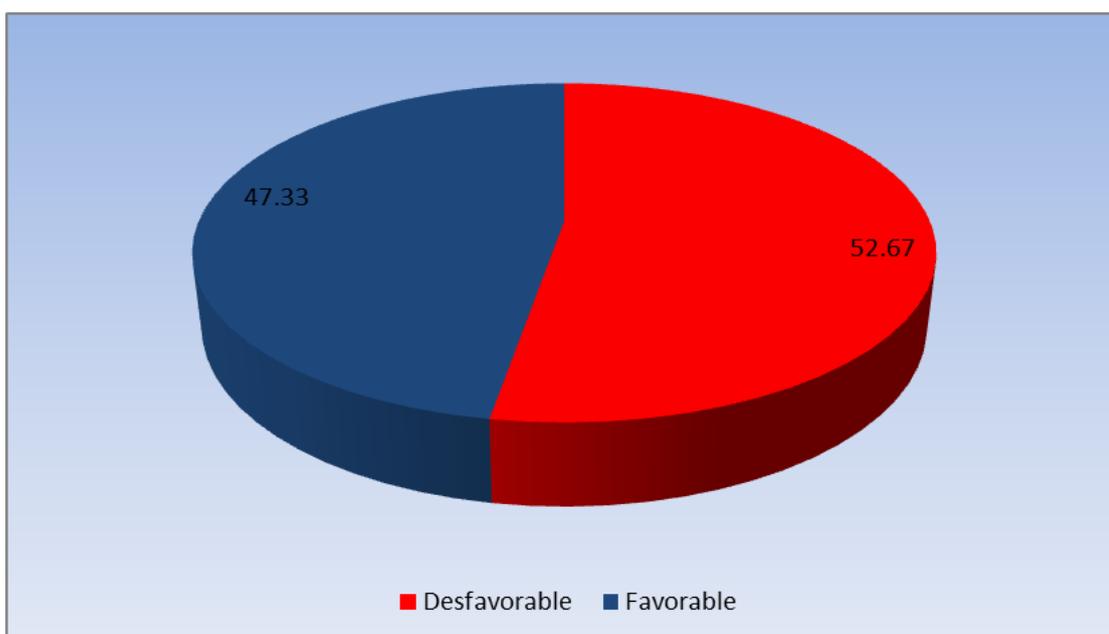


Figura 7. Gráfico de torta de las actitudes sexuales en general.

TABLA 8

Actitudes sexuales según dimensión.

	Desfavorable		Favorable	
	N	%	n	%
Responsabilidad y prevención	76	50,67	74	49,33
Libertad para decidir	79	52,67	71	47,33
Autonomía	81	54,00	69	46,00
Respeto mutuo	83	55,33	67	44,67
Sexualidad y amor	80	53,33	70	46,67
Sexualidad algo positivo	81	54,00	69	46,00

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 8 se logró determinar que del total de los investigados reflejan actitudes desfavorables siendo las que arrojaron los mayores porcentajes: respeto mutuo con un 55,33%, mientras que sexualidad como algo positivo al igual que autonomía tienen un 54%, además sexualidad y amor con un 53,33%.

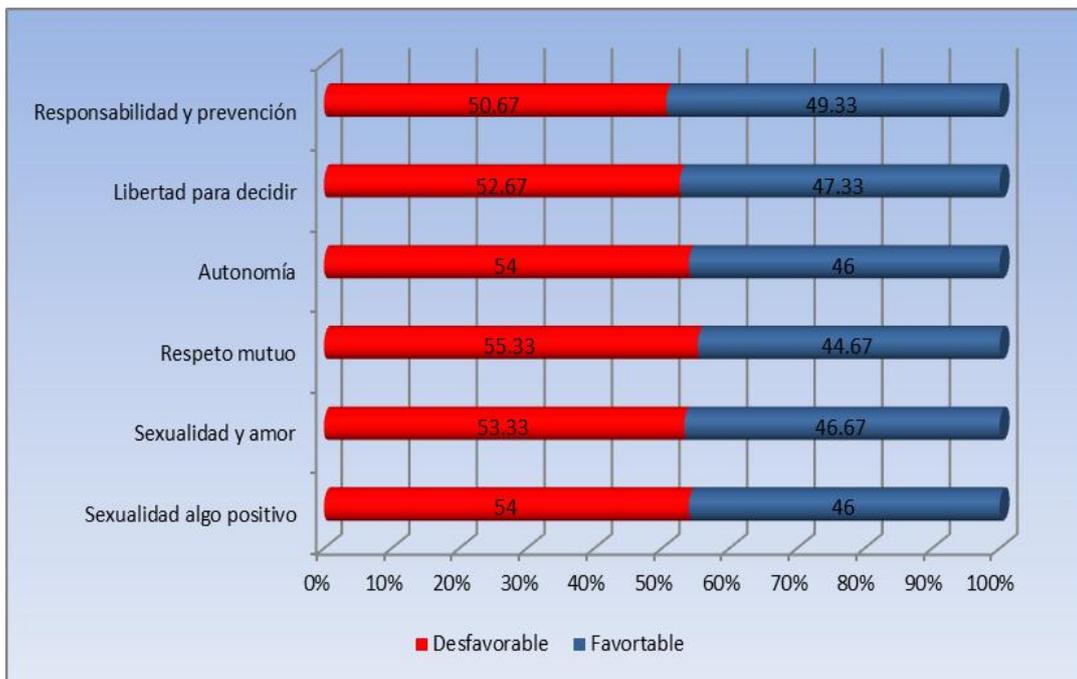


Figura 8. Gráfico de barras de las actitudes sexuales por dimensión

TABLA 9

Características socio-demográficas.

Variable	n	%	
	14	4	2,67
	15	1	,67
Edad	16	34	22,67
Media=	17	38	25,33
	18	43	28,67
	19	30	20,00
Genero	Masculino	81	54,00
	Femenino	69	46,00
Estado civil	Soltera(o)	136	90,67
	Casada(o)	2	1,33
	Conviviente	12	8,00
Religión	Católica(o)	145	96,67
	Otro	4	2,67
	No creyente	1	,67
Ocupación	Estudiante	90	60,00
	Trabajador	28	18,67
	Estudiante/trabajador	28	18,67
	No estudia/ no trabaja	0	,00
	Ama de casa	4	2,67
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	119	79,33
	No tiene enamorada(o)	31	20,67
Relaciones coitales	Si	100	66,67
	No	50	33,33
n=	12	1	1,02
	13	12	12,24
	14	18	18,37
	15	26	26,53
	16	26	26,53
	17	14	14,29
Edad de Inicio de relación coital	18	1	1,02
	19	0	,00
Orientación sexual	Heterosexual	150	100,00
	Homosexual	0	,00
	Bisexual	0	,00

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 9 se ha podido observar que la edad predominante de los adolescentes encuestados el 28,67% de estos tiene 18 años, también se determinó que el 54% son del género masculino, teniendo en cuenta que el 90,67% son solteros, con respecto a la religión el 96,67% son católicos, teniendo en cuenta que el 60% son estudiantes, los investigados afirman que tienen enamorada 79,33%, asimismo el 66,67% si han tenido relaciones coitales, mientras que el 26,53% inicio una relación coital a los 15 y 16 años, y finalmente el 100% de ellos se consideran heterosexuales.

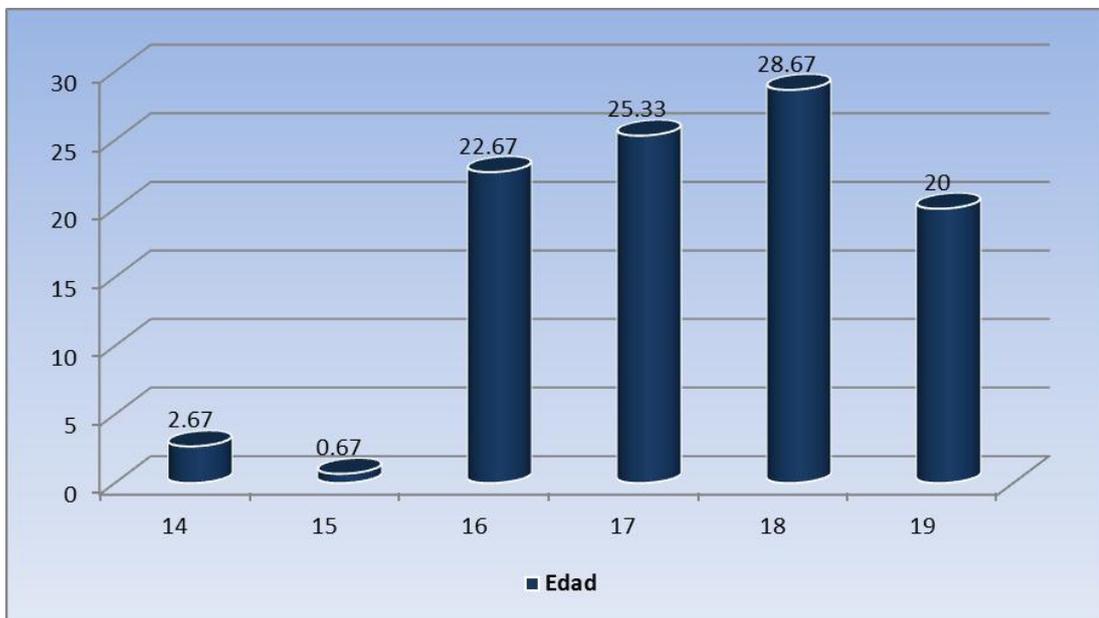


Figura 9.1: Grafico de barras del porcentaje según su edad.

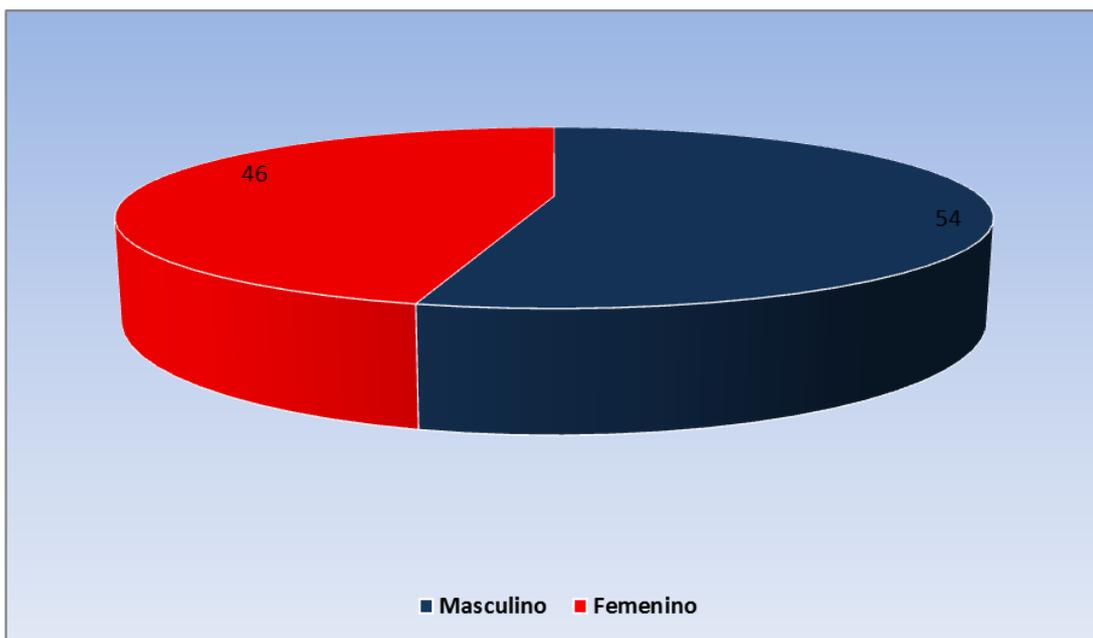


Figura 9.2: Gráfico de torta del porcentaje de investigadores según su sexo.

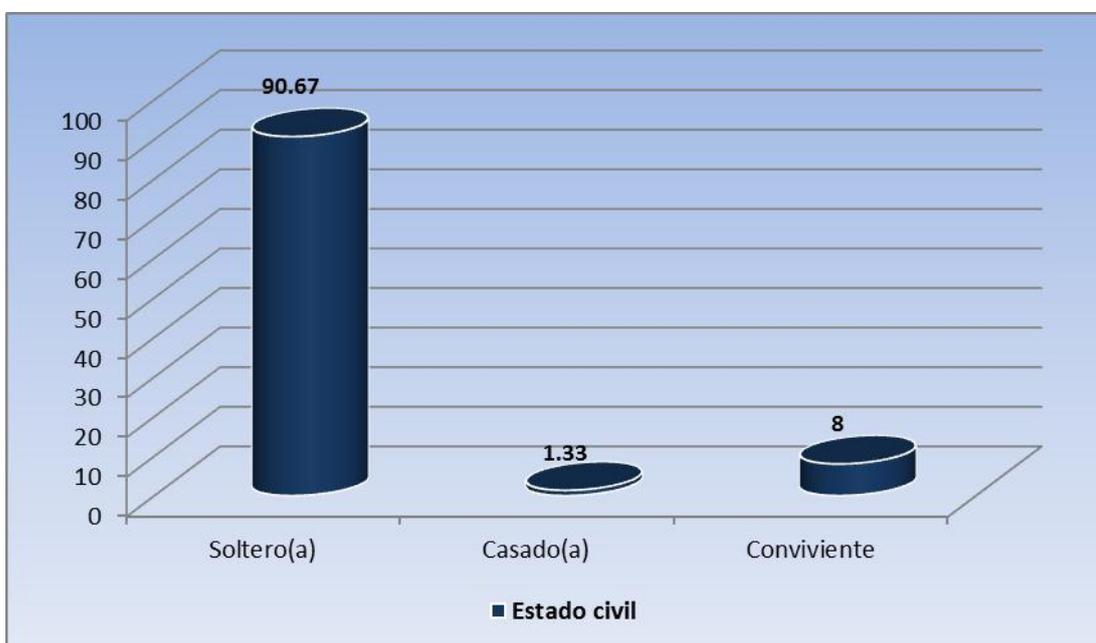


Figura 9.3 Gráfico de barras del porcentaje de investigadores según estado civil.

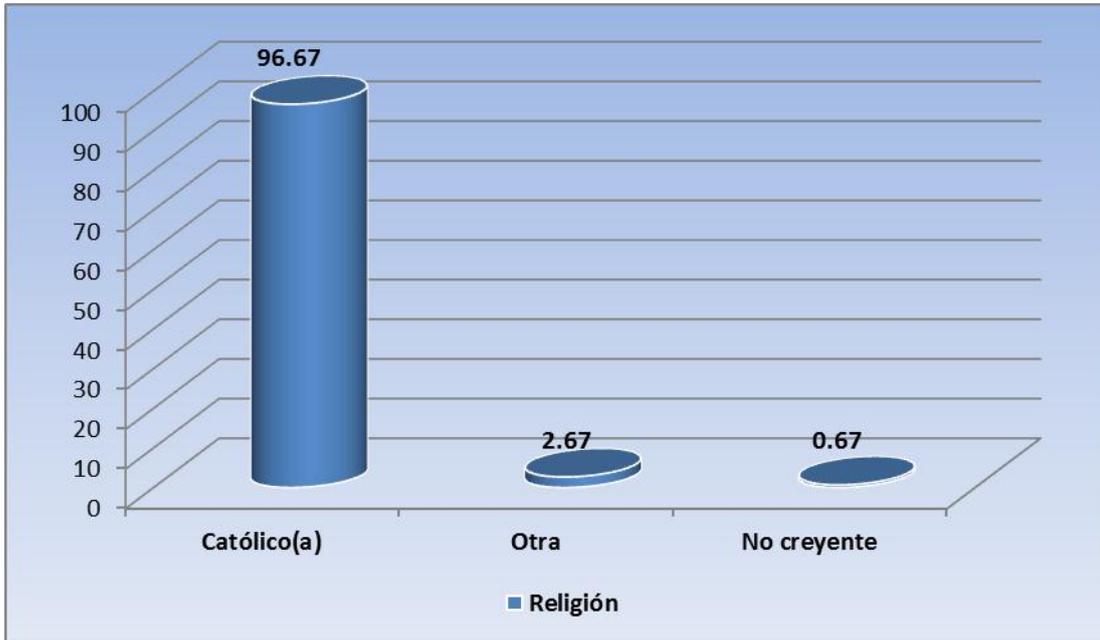


Figura 9.4: Grafico de barras del Porcentaje de investigadores según su religión.

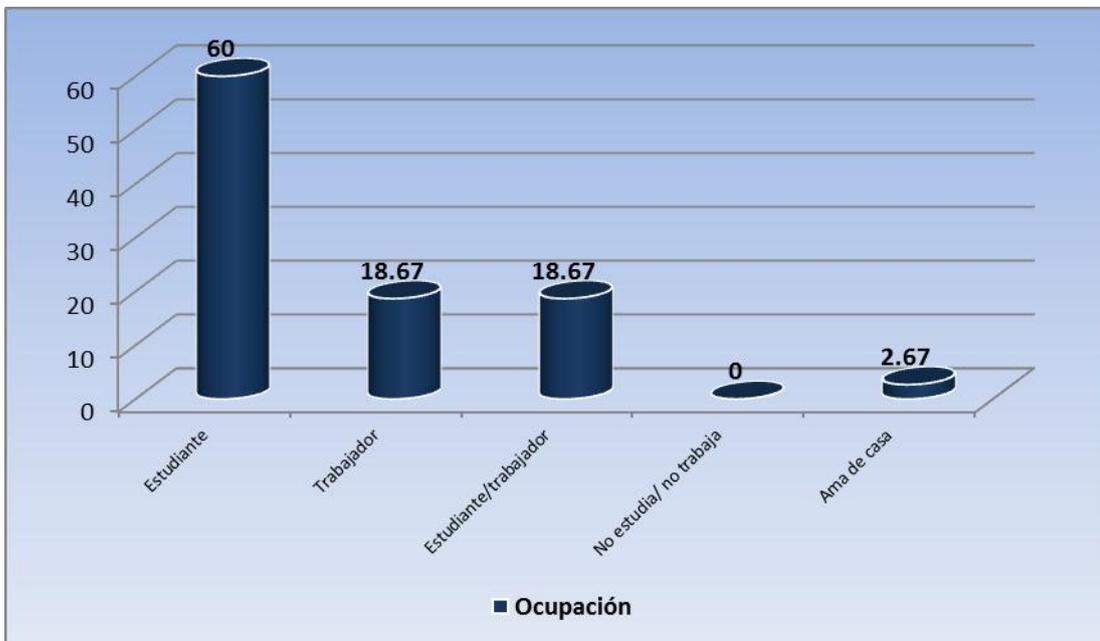


Figura 9.5: Grafico de barras del porcentaje de investigadores según la ocupación.

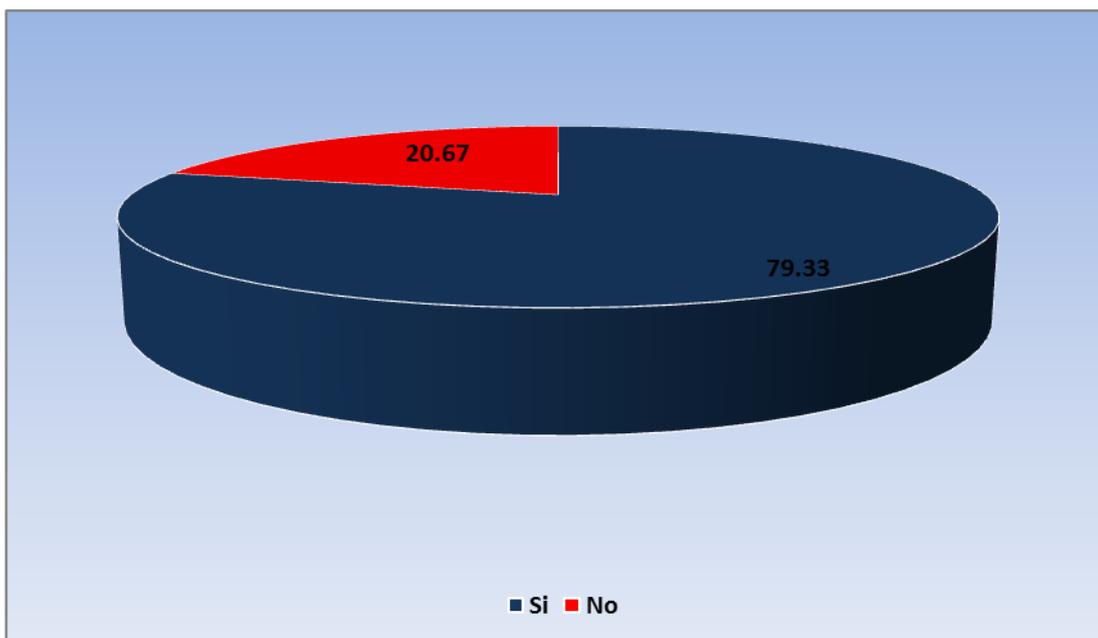


Figura 9.6: Gráfico de torta del porcentaje de investigadores según si tiene enamorado(a).

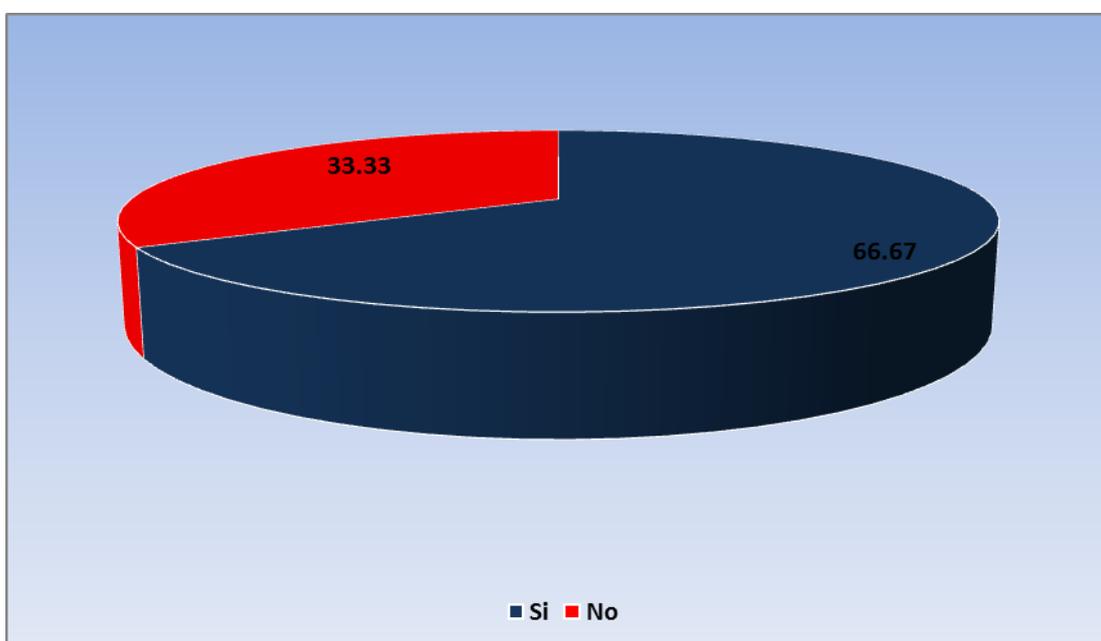


Figura 9.7: Grafico de torta del porcentaje de investigadores según si tiene relaciones coitales.

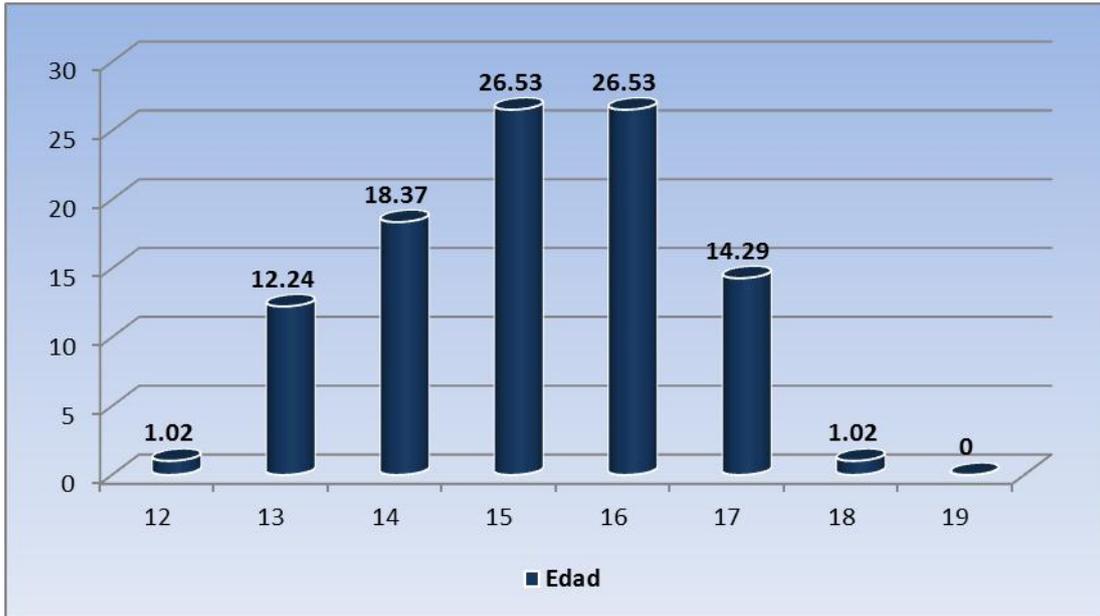


Figura 9.8: Grafico de barras del Porcentaje de investigadores según su edad de inicio de relación coital.

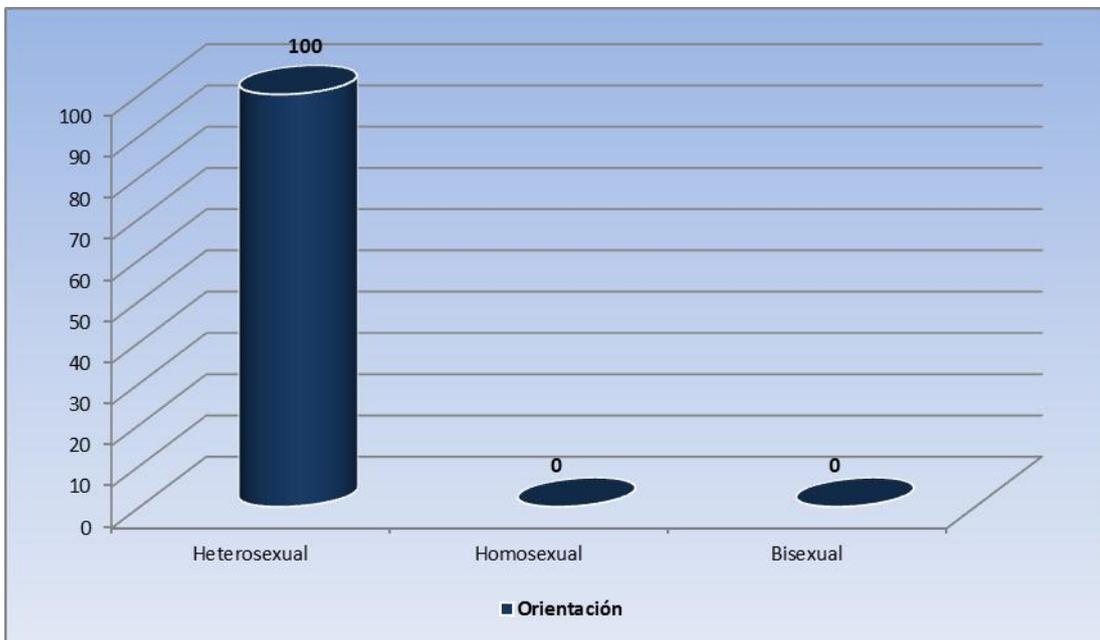


Figura 9.9: Gráfico de barras del Porcentaje de investigadores según su opción sexual.

TABLA 10

Valores del tamaño de la muestra, Mínimo, Máximo, Media y Desviación estándar de los resultados de la aplicación del cuestionario en los estudiantes.

	N	Mín	Máx	M	D.E.
Edad	150	14	19	17,37	1,206
Edad de Inicio de relación coital	98	12	18	15,12	1,302

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 10 observamos los datos estadísticos en edad media de los adolescentes encuestados que es de 17,37 años. mientras que la edad promedio de inicio de las relaciones coitales es de 15,12 años.

4.2. Análisis de resultados.

La sexualidad es parte fundamental de la salud sexual y reproductiva de los seres humanos e involucra sensaciones, emociones, sentimientos, es necesario que las personas asuman su vida sexual y reproductiva en forma saludable y responsable, pues es de suma relevancia para su desarrollo integral, siendo preponderante en la niñez y en la adolescencia porque son etapas donde se interiorizan hábitos, valores, y se consolida la personalidad, por ello es preocupante la iniciación sexual a temprana edad, incremento de embarazos precoces, el incremento de la oferta sexual a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación, incremento de casos de ITS - VIH/SIDA debido a la irresponsabilidad sexual, disminución de la demanda de servicios de salud a pesar del incremento de la población adolescente, etc.

Situación que por ende conlleva a toda una problemática que afecta a la salud sexual y reproductiva del adolescente, que habitan en el Asentamiento Humano El Obrero Sullana – Piura y que dicha realidad se evidencia en los resultados de la presente investigación; observándose que del total de encuestados según (**tabla y figura 1**), el 52% desconocen sobre sexualidad y solo el 48% si tienen conocimiento sobre el tema.

Resultados que difieren a la investigación de Carrasco (24), en su estudio sobre *Conocimientos y Actitudes Sexuales en adolescentes de 14-19 años en el AA.HH Manuel Escorza del Distrito de Piura, durante el periodo 2011*, muestra el conocimiento global que tienen los adolescentes sobre sexualidad, evidenciándose un 90% de desconocimiento; es decir, no conocen aspectos básicos de la sexualidad en

general y ciclo de respuesta sexual conocen solo un 10% al igual del ítems prevención de enfermedades de ITS – VIH/SIDA.

Al comparar los resultados de ambos estudios probablemente se da por la falta de información sobre la sexualidad, ya que existe aún tabúes y creencias de parte de los padres el cual al tratar de ignorar la información pensando que así los protegen bloqueando sus impulsos y curiosidades que quieran experimentar, lo cual hace que en determinado tiempo se enteren de forma distorsionada y no claramente sobre la información correcta el cual traerá consecuencias para su vida.

En la **tabla y figura 2** se observa el conocimiento sexual según dimensiones, mostrando que el 62% de los adolescentes desconocen la Anatomía y fisiología, mientras que la respuesta sexual tuvo un 54%, por otro lado el 52% no conocen sobre la prevención de enfermedades y un 51% no conocen sobre la metodología anticonceptiva como prevención del embarazo.

Este resultado es similar al estudio realizado por Odón (19), sobre *Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de la I.E Juan Pablo II del distrito de Paita, año 2010*. Quien determino que tuvieron un nivel de conocimiento bajo con relación a la anatomía y fisiología sexual y reproductiva y ciclo de respuesta sexual con el (80%), prevención de ITS y VIH/SIDA (75%), y metodología anticonceptiva (80%). Así mismo estos resultados se asemejan a los de Dioses (15) quien realizó una investigación: *Conocimientos y Actitudes Sexuales que tienen los Adolescentes del Asentamiento Humano “9 de Octubre” del Distrito de Sullana en el año 2010*. Los resultados que se obtuvo con respecto al nivel de Conocimiento en Sexualidad por dimensiones, se reporta que la dimensión menos conocida con un nivel de conocimiento bajo es la de metodología anticonceptiva como prevención del

embarazo (98%) seguida de anatomía y fisiología sexual y reproductiva (88%), ciclo de respuesta sexual (82%) y finalmente prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA con el 72%.

Estos resultados nos muestran que el adolescente desconoce las dimensiones de conocimiento sexual por ello es necesario usar estrategias para llegar al adolescente, pues es difícil comprender como el adolescente va construyendo su sexualidad si desconocen la información básica sobre ello, es necesario incentivar a profesionales de la salud que aumenten herramientas que le permitan transitar al adolescente de una forma segura evitando así que reciban información distorsionada.

En la **tabla y figura 3** la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva, se encuentra que el 76% de la muestra no conocen que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual, seguido del 72% que desconoce que las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero, mientras que el 69,33% ignora la denominación del extremo final del pene.

Resultados que se asemejan al estudio Zeta (18), en su tema titulado *conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de , cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Olaya Balandra Sechura – Piura, durante el periodo Mayo – Agosto 2010*, para la primera dimensión de anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems es alarmante observar que el 72% de los adolescentes encuestados desconoce que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual, así mismo el 56% no conoce la dimensión del extremo final del pene y el 54% de los adolescentes no conoce que en el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas. Sin embargo se tiene que existe un 70% que conocen sobre la fundación es el ingreso del espermatozoide al ovulo y el embarazo comienza con

la fundación existe un 28% que conoce que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual.

Según los resultados hallados probablemente existe un porcentaje de padres y docentes que educan sobre sexualidad; pero no lo realizan amplia ni claramente afectando su conocimiento y desarrollo; el cual estos adolescentes buscan respuestas entre ellos mismos, obteniendo información e ideas equivocadas por ello se debería elaborar estrategias que permitan vivir una sexualidad responsable y segura para el adolescente.

En la **tabla y figura 4** según la dimensión de conocimientos sobre ciclo de respuesta sexual humana de los adolescentes en estudio, se identificó que el 68% de los participantes no reconoce las fases de la respuesta sexual humana, mientras que un 54% no conocen que los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad, así como un 52,67% no tienen ni la menor idea que la VSR tiene como elemento la autoafirmación.

Estos resultados difieren al de Chumacero (14), en su estudio Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14-19 años del AA.HH “San Martín”-Piura, durante el año 2011, un gran porcentaje de adolescentes que formaron parte de la muestra conocen que la respuesta sexual humana está conformada por la excitación, meseta, orgasmo y resolución (56.00%), el 65.33% sabe controlar su comportamiento sexual humano como dominio de su propio organismo, el 62.00% de la población conoce y reconoce como cambios naturales propios de su edad a la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, etc.

La comparación de ambos resultados hacen pensar que hoy en día al adolescente no se le brinda la educación adecuada, ya que en estos tiempos los

padres cada día se dedican más al trabajo y menos a los hijos, y sobre todo que la educación en la sexualidad de los hijos no se toma como algo importante, dejándolos crecer como la sociedad los lleva el cual el adolescente no tienen la capacidad de tomar sus propias decisiones, están a la espera de lo que piensan los demás.

En la **tabla y figura 5** nos señala sobre la dimensión de prevención ITS y VIH/SIDA, por Ítems y se observa que del total de la muestra de estudio, el 77,33% desconocen las infecciones de transmisión sexual, mientras que un 62% ignoran que el SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada, asimismo el 58 % no sabe que las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de ITS, sin embargo el 56% no tienen idea que el uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS.

Investigación cuyos resultados se asemejan al estudio que realizó Alarcón (22), en su investigación *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Cuatro de mayo del distrito de Castilla - Piura, durante el periodo Abril - Julio 2012*, se obtuvo como resultado tres ítems con el mismo porcentaje (68%) de desconocimiento, los cuales son (un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer, conoce y nombra las infecciones de transmisión sexual, así como conoce la sintomatología las úlceras, llagas y heridas en la zona genital) de las infecciones de transmisión sexual, seguido de un 66% que se encuentre desinformado acerca que el uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Por otro lado solo el 38% de encuestados se puede observar que tienen un conocimiento de las tres vías de contagio del VIH/SIDA, incluso que el sida no se contagia por abrazos, besos y contacto con personas infectadas, en segunda instancia encontramos que un mínimo 36% de los adolescentes son conscientes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida del ser humano.

De la misma forma ocurre con Iacunacuri, Jiménez y sobre *Comunicación sexual en adolescentes y su implicación en la consistencia del uso del condón en Veracruz – México 2010*, aquí se determinó que tienen conocimientos generales sobre VIH/SIDA el 56.94%, seguida del área de transmisión (55.69%), Sintomatología (54.95%), Prevención (54.10%) y conocimientos sobre ITS (52.13%). Finalmente, al preguntar a los Adolescentes si tenían o no intención de usar condón en su próximo encuentro sexual, los datos indican que en promedio, el 88.7% de las mujeres y un 84.2% de los varones reportaron tener tal intención (12).

Al comparar los porcentajes se evidencia la gran y distorsionada información que tienen los adolescentes con respecto al mecanismo de contagio y prevención de las ITS – VIH/SIDA, lo cual debido a sus etapa de cambios de vulnerabilidad y de transición hace que sus conductas estén en un riesgo por su variabilidad e inestabilidad de pareja, perjudicando su salud sexual y reproductiva, el cual traerá para su vida, por lo que es importante el acceso de información a los adolescentes a través de mejores estrategias para educar y orientar sobre el tema de prevención de ITS/VIH/SIDA.

En la **tabla y figura 6** Según respuestas de los adolescentes encuestados; se puede apreciar que el 80,67% no sabe que los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas, seguido del 72% que desconoce que los métodos

hormonales son: la píldora, inyectable, norplant, mientras el 69,33% no tienen conocimiento que los MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU y finalmente el 68,67% desconoce que la abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.

Resultados que difieren a los de Neira (25), en su estudio denominado *Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria "Ricardo Palma" del distrito de Marcavelica, Sullana, año 2010*, obtuvo como resultados que de 120 adolescentes encuestados el 60% poseen un nivel de conocimiento bajo en cuanto al método de abstinencia y de barrera, seguido del 65% los métodos hormonales, el DIU y métodos quirúrgicos. Finalmente concluyó que el 85% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo respecto al conocimiento y uso correcto de los MAC.

Al comparar ambos estudios en conocimientos sobre los métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems, observamos un desconocimiento importante, donde muchas veces la información que se les brinda es limitada o muchas veces nula, debido que en estos tiempos las relaciones sexuales son tomadas como un juego, también por el déficit de programas de educación sexual y la falta de comunicación con los padres por miedo a las creencias de su entorno social. Debemos crear programas para sensibilizar y aconsejar a los adolescentes con respecto a su educación sexual el cual les permitirá llevar una mejor actitud responsable para su vida.

En la **tabla y figura 7**, hallándose que de los 150 entrevistados del Asentamiento Humano El Obrero - Sullana - Piura, que el 52,67% muestran actitudes desfavorables; mientras que con un 47,33% fueron favorables.

Los resultados difiere a Inostroza (16), en su estudio de investigación *titulado conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años de la urbanización Bellamar I etapa – Nuevo Chimbote, 2012*, en sus resultados sobre la actitud general, obtuvo un 91% de adolescentes que presentan una actitud favorable hacia sexualidad y solo el 9% muestra una actitud desfavorable.

Estos resultados indican que los adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero, tienen actitudes desfavorables tal vez debido a la falta de dialogo entre padres e hijos, el cual el adolescente formara ideas equivocadas o liberales, además puede resultar incómodo al principio, pero con el tiempo y la practica les resultara más fácil, pues un aspecto normal de la vida.

Se observa en la **tabla y figura 8** en relación a la actitud sexual por dimensión abordadas en el estudio hallándose actitudes desfavorables siendo las que arrojaron los mayores porcentajes: respeto mutuo con un 55,33%, seguido de sexualidad como algo positivo al igual que autonomía con un 54%, además sexualidad y amor con un 53,33%.

Resultados que muestran similitud con los de Córdova (23), en su estudio de investigación conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 3 – Piura 2011, en su resultado con respecto a las actitudes sexuales según dimensiones, todos mostraron ser desfavorables, siendo las de mayores porcentajes 69.50% que no tienen autonomía, seguido del 64% que no hay responsabilidad y prevención, y finalmente que el 60.50% no tienen libertad para decidir.

Esta semejanza nos refleja que los chicos de hoy son liberales con respecto a su sexualidad básicamente porque no la conocen y esto genera que tampoco sepan que es lo que involucra. La consecuencia es notoria, que los adolescentes no tengan reparo en quien y donde entregan su cuerpo y junto con el su intimidad, son los padres los principales responsables de la sexualidad de sus hijos, ellos son los encargados de educar y establecer los pilares de la sexualidad, para que ellos no sucumban ante las corrientes u opiniones de la sociedad.

En la **tabla y figura 9**, se observan se observan las características sociodemográficas en adolescentes del Asentamiento El Obrero Sullana – Piura, que la edad predominante de los adolescentes encuestados el 28,67% de estos tiene 18 años, también se determinó que el 54% son del género masculino, teniendo en cuenta que el 90,67% son solteros. Con respecto a la religión el 96,67% son católicos, teniendo en cuenta que el 60% son estudiantes, los investigados afirman que tienen enamorada 79,33%, asimismo el 66,67% respondieron que si han tenido relaciones coitales, mientras que el 26,53% inicio una relación coital a los 15 y 16 años, y finalmente el 100% de ellos se consideran heterosexuales.

Estos resultados se asemejan a Ballesteros (21), en su estudio denominado *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de la I.E Mariscal Ramón Castilla del distrito de Castilla Piura, año 2011*, se demostró en la dimensión conocimiento en respuesta sexual por ítems resultó que un 78.67 % no conoce las fases de respuesta sexual humana, el 58% desconoce que el comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación, seguido del 57.33% que desconoce las manifestaciones de madurez sexual. En relación a las características sociodemográficas y sexuales se determinó

que la edad predominante es de 15 años, con un 34,67%, el sexo que predominó fue el femenino con un 56,67%, el 100% son solteros, un 98,67% son católicos, el 92,67% son estudiantes, el 68,67% no tiene enamorado, el 8,67% ha tenido relaciones coitales y encontrándose como edad de inicio predominante los 15 años de edad, con un 46,15% y un 100,00% son heterosexuales. Asimismo Córdova (17), en su estudio de investigación titulado *conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años de la urbanización Los Héroes Nuevo Chimbote, 2012*, obtuvo como resultado que el 63% de adolescentes conoce de manera general sobre la sexualidad, conociendo sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva (96%), ciclo de respuesta sexual (79%) y prevención de ITS- VIH/SIDA (72%). Así mismo el 98% muestra actitudes favorables hacia la sexualidad. La edad promedio de los participantes fue de 16,12 años, siendo el 51% de sexo femenino, 99% solteros y 74% católicos y 85% estudiantes. El 55% mantiene una relación afectiva y solo el 28% mantuvieron relaciones sexuales, principalmente entre los 13 y 16 años de edad; el 100% se considera heterosexual.

Al analizar los resultados podemos evidenciar que la edad de inicio de relaciones sexuales cada vez más temprana y comparativa a nuestros resultados, donde influye la educación recibida en la familia, en las escuelas y en el entorno social, la cual se refleja en las diferentes actitudes que los individuos aprenden de sus padres, si estos siguen callando y evitando hablar de sexualidad con los adolescentes encontrarán información errónea y la mayoría de veces negativa. Lo que traería como consecuencia que los adolescentes no vivan una sexualidad responsable y segura, empujándolos a tomar conductas de riesgo. La implementación de programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad debería ser prioritaria dar

información sanitaria a los adolescentes en temas referidos a la sexualidad, para disminuir el inicio temprano en las relaciones sexuales.

V. Conclusiones

Finalizando el análisis de los resultados obtenidos de la muestra sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano El Obrero Sullana, Piura año 2016, se concluye lo siguiente:

- El 52% de los adolescentes muestran desconocimiento global sobre sexualidad.
- Con respecto al conocimiento sexual por dimensiones se evidencio desconocimiento en las cuatro dimensiones, siendo la menos conocida: Anatomía y Fisiología con un 62% seguido de respuesta sexual con un 54%.
- Al evaluar los ítems menos conocidos; se encontró que en la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva, el 76% no saben que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual, mientras que el 68% desconocen la fase de respuesta sexual humana, en cuanto a la prevención de ITS-VIH/SIDA no conocen de las ITS con un 77,33% y finalmente el conocimiento sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo se obtuvo que el 80,67% ignoran que los MAC de barrera son los preservativos, los diafragmas, los espermicidas.
- En las actitudes sexuales en general el 52,67% muestran actitudes desfavorables.
- Con respecto a las actitudes sexuales por dimensiones, obtuvimos que el mayor porcentaje de desconocimiento lo tuvo el ítem de respeto mutuo con un 55.33%.
- Dentro de las características sociodemográficas de los adolescentes estudiados se encontró que el 28,67% de estos tiene 18 años, también se

determinó que el 54% son del género masculino, teniendo en cuenta que el 90,67% son solteros. Con respecto a la religión el 96,67% son católicos, teniendo en cuenta que el 60% son estudiantes, los investigados afirman que tienen enamorada 79,33%, asimismo el 66,67% respondieron que si han tenido relaciones coitales, mientras que el 26,53% inicio una relación coital a los 15 y 16 años, y finalmente el 100% de ellos se consideran heterosexuales.

Referencias bibliográficas

1. Sáez, G. La salud del Adolescente y la Acción en la comunidad, UNICEF, Julio 1992. 1. (2) 7-10.
2. Mateos M; Nassif B; Galazo P Adolescencia y sexualidad: Espacios y caminos para compartir y reflexionar [monografía en Internet] Buenos Aires. Servicio de Difusión de Creación Intelectual; 2010 [citada 20 Sept.2016] Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/16223>.
3. Sam S, Osorio M, Rodríguez R, Pérez N. Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia, Acta Pediátr Mex; [Artículo de revista en internet]; 2014, noviembre; [citado 13 Sep 2016]; 35(6):490-498. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2014/apm146h.pdf>.
4. Wang L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en VIH, Salud Sexual y Reproductiva [tesis para optar el título en licenciada de enfermería]. Argentina: Universidad Nacional de la Plata; 2011.
5. Huamanchumo Y. Influencia del Taller de Educación Sexual y Reproductiva, en el nivel de conocimientos, de Alumnos del Tercer Grado de Educación Secundaria del Centro Educativo TÚPAC AMARU II - Distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014 [Tesis para obtener el título profesional de obstetra]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
6. Valle I. En Piura hay más de 1.100 adolescentes embarazadas. El tiempo. 17 jul 2016
7. Reportes estadísticos del Asentamiento Humano El Obrero. 2016

8. Dirección Regional de Salud Piura – Oficina de vigilancia de Salud Pública.
9. Salmerón M, Casas J. Problemas de salud en la adolescencia. Sepeap [serie en internet]. Marz 2013[citado 13 sept 2016]; XVII. Disponible en : <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-03/problemas-de-salud-en-la-adolescencia/>
10. Parra J, Domínguez J, Maturana J, Pérez R, Carrasco M. Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile. salud colectiva Buenos Aires. 2013; 9(3):398
11. Arrieta J, Ramos Enrique, Murillo M, Mercado K, Silgado O, Velásquez K, Villadiego V. Prevalencia de embarazos en adolescentes escolares en la ciudad de Cartagena. Febrero/junio 2010. Rev Cienc Biomed [Serie en Internet]. 2010. [citado 13 sep. 2016]1(2): [Alrededor de 6 páginas]. Disponible en: <http://www.unicartagena.edu.co/medicina/04%20prevalencia%20embarazos.>
12. Iacunacuri M, Jiménez G. Comunicación sexual en los adolescentes y su implicación en la consistencia del uso del condón. Rev Redalyc. [Serie en internet]. 2010 [citado 13 sep. 2016]; 15(1): [Alrededor de 24 pantallas]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/292/29213133008.pdf>.
13. Wang L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en VIH, Salud Sexual y Reproductiva [tesis para optar el título en licenciada de enfermería]. Argentina: Universidad Nacional de la Plata; 2011.

14. Chumacero D, Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14-19 años del AA.HH “San Martín”-Piura, durante el año 2011. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2011.
15. Dioses C. Conocimientos y Actitudes Sexuales que tienen los Adolescentes del Asentamiento Humano “9 de Octubre” del Distrito de Sullana [tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010. Escobar L. Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de la Institución Educativa "Ricardo Palma" del Distrito de Marcavelica – Sullana” [Tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
16. Inostroza R. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización Bellamar I etapa – Nuevo Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2012
17. Córdova. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización Los Heroes – Nuevo Chimbote – Perú, 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2012.
18. Zeta K, Conocimientos y actitudes sexuales los adolescentes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E José Olaya Balandra Sechura – Piura, durante el periodo Mayo – Agosto 2010. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.

19. Odón L. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de la IE Juan Pablo II del distrito de Paita [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
20. Fiestas H.- “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescente de 14 - 19 años del Asentamiento humano Marko Jara Shenone”, en el de Paita durante el periodo Abril - Julio 2010 [Proyecto línea para obtener título de licenciatura en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
21. Ballesteros P. Conocimientos y actitudes sexuales tienen los adolescentes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de la I.E Mariscal Ramón Castilla del distrito de Castilla Piura, año 2011 [Tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
22. Alarcón R, conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes 14 a 19 años del Asentamiento Humano cuatro de mayo del distrito de Castilla Piura, durante el periodo Abril - Julio 2012. [Tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014.
23. Córdova J, conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 3 – Piura 2011. [Tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
24. Carrasco L. Conocimientos y Actitudes Sexuales que tienen los Adolescentes del Asentamiento Humano “9 de Octubre” del Distrito de Sullana [tesis para 10 obtener el título profesional de obstetricia].Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2011.

25. Neira J. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria “Ricardo Palma” del distrito de Marcavelica, Sullana. *Acta Med Per.* 2010; 26(3): 175-179
26. Mogollón E. Conocimientos y actitudes sexuales del movimiento católico Matrimonial bodas de Canná [tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia. Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2010 [citada 2013-01-24] Disponible en:
http://www.medicina.usmp.edu.pe/orizonte/2007-IIart3_vol7_n2.pdf.
27. Valdiviezo G, Conocimientos y Actitudes Sexuales en los adolescentes de 14-19 años en el Asentamiento Humano Pareces Maceda Piura 2013, [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2015.
28. Norman J. La visión de la adolescencia en las corrientes teóricas y su fundamentación en la salud Escolar en Puerto Rico. *Visión adolescente.* [serie en Internet]. 2005 Jun. [citado 15 Sept. 2016]; 15(2):303-311. Disponible en:
<http://www.psicovision.com/lic%20deibem.htm>.
29. Ardivin B, Jarpa, D. La jerarquía de necesidades según Maslow. *Nuevos Mundos.* [Serie en Internet]. 2001 Oct. [citado 15 sept. 2016]; 20(13): 34 – 48. Disponible en :http://www.geocities.com/linds_castillo/20101.html
30. Gutiérrez R. Pensamientos filosóficos y literarios de Hostos. UPR. PR. [serie en Internet]. 2004 Jun. [citado 15 Sept. 2016]; 16(8): 20 - 36. Disponible en: <http://www.redbetances.com>.

31. Ocaña C. Desarrollo de la Conducta. Funciones Psíquicas. Valoración Enfermera. [monografía en internet] México. COE CIUDAD REAL. 2008. [citada.18.Sept.2016].Disponible-en:
http://www.ocenf.es/ciudadreal/03_formacion/oposicion/materiales/TEMA_22.pdf
32. Gala A y Col. La Adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales, Tomo I.
33. Salinas GT, Nociones de Psicología. Lima: edic. Adunk SRL; 2003.
34. Chueca U. Psicología, Lima: edic. Salesiana; 2003.
35. Petersen AC. Adolescent development. Annual Review of Psychology, Ed., Handbook of adolescent psychology. 39. 117-155.
36. Morales J. El comportamiento en las etapas del desarrollo humano. [monografía en Internet]. 2003. [alrededor de 5 pantalla]. [Citado 24 de octubre.2016] Disponible en: publicación:
<http://www.monografias.com/trabajos16/comportamientohumano/comportamiento-humano.shtml>.
37. Whittake JO, Sandra J. Psicología. 5 Ed. México: McGraw Hill / Interamericana; 1989.
38. OMS. [página en internet]Organización mundial de la salud. c2012 [citado 24 octubre 2016]. Disponible en:
www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html.
39. Papalia, WO, Duskin F. Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia. 9 ed. México: McGraw Hill-Interamericana; 2005.

40. Távara L. Guías Nacionales de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva. Dirección general de la salud de las personas. Perú. 2004.13 (3).Modulo VIII: Planificación Familiar.1-34.
41. Arieu P. Teoría del conocimiento /epistemología [monografía en internet]. España: pauloarieu en Filosofía Comments. [Citado 14 setp. 2016]. [Alrededor de 17 pantallas]. Disponible en: <http://mujercristianaylatina.wordpress.com/2009/03/22/teoria-del-conocimiento-epistemologia>.
42. Loundgren R. Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes varones en América Latina. OPS/FNUAP/Kellogg/ASDI; 2009. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/protocol.pdf>.
43. Chirino R, Fernández L, Torres S, Navarro D. Fisiología Reproductiva Femenina: Hormonas Sexuales y sus ciclos. RVFO [serie en Internet]. 2004 [citado 12 sept 2016]; 1 (2): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: http://www.biocancer.com/?q=system/files/Fisiologia_reproductivaFemenina
44. Morris L. Sexual Behavior and Reproductive Health of Latin American Adolescents. Presented at the UNFPA Regional Conference on Reproductive Health in Latin America and the Caribbean. [conferencia] México; 2009. 44.
45. Sobrevilla L. Sexualidad Humana. Instituto de Estudios de Población IEPO. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Ed. Saywa. Perú; 1993.

Anexo 1. Instrumento de recolección de la información



Encuesta para adolescentes



Código: _____

Fecha: ___/___/___ Hora: _____

Autora: Mg. Nelly Solís Villanueva

Estimada y estimado adolescente:

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

Instrucciones:

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

Anexo 1.1: Conocimientos

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

DIMENSIÓN	SI	NO
ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE		
1. Los genitales externos de la mujer está conformado por: Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio la uretra y la abertura de la vagina.		
2. ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?		
3. El embarazo comienza con la fecundación.		
4. Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas.		
5. Los genitales externos del hombre está conformado por: El pene, los testículos.		
6. ¿El glande es el extremo final (la punta) del pene?		
7. ¿Las trompas de Falopio unen al útero con la vagina?		
8. Una mujer puede quedar embarazada es en la mitad del ciclo menstrual +- 3 días.		
9. El sexo es una conducta natural y por tanto las personas adultas y maduras necesitan aprender cómo hacerlo.		
CICLO DE RESPUESTA SEXUAL HUMANA		
1. Las fases en la respuesta sexual son: excitación, meseta, orgasmo, y resolución.		
2. La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).		
3. Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ETS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.		
4. Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.		
5. Son manifestaciones de madurez sexual: menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación.		
6. Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.		
7. El comportamiento sexual no coital abarca los: besos abrazos caricias, masturbación.		
8. La propia persona quien controla su comportamiento sexual.		

PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA		
1. El sida es una enfermedad que amenaza la vida.		
2. Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (trasfusiones sanguíneas), relación coital, transmisión de madre a hijo.		
3. Un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer.		
4. El usar dos preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA.		
5. El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con la persona infectada.		
6. Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales.		
7. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
8. La sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son infecciones de transmisión sexual.		
9. El uso de preservativo es seguro 100% para prevención de las ITS.		
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO		
1. En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.		
2. Los métodos que una pareja utiliza para evitar hijos o demorar el próximo embarazo están divididos en métodos naturales y artificiales.		
3. La píldora, los inyectables, el DIU, son métodos anticonceptivos.		
4. Para usar la T de cobre la chica debe ir al médico u Obstetra.		
5. El método de abstinencia sexual consiste en la abstinencia de las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.		
6. El preservativo es un método de planificación familiar.		
7. Son métodos de barrera son: los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas.		
8. La píldora, los inyectables y el Norplant, son métodos anticonceptivos hormonales.		
9. El preservativo, las píldoras, los inyectables, el DIU son métodos anticonceptivos para los adolescentes.		

Anexo 1.3: Test de actitudes sexuales del adolescente

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

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

ACTITUDES Y VALORES SEXUALES DEL ADOLESCENTE	1	2	3	4	5
RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL					
1. Cumples con tus obligaciones.					
2. Te consideras obediente.					
3. Llegas a tus clases puntualmente.					
4. Ayudas en las tareas de la casa.					
5. Cuando tienes relaciones sexuales (coitales) lo haces consciente de que te expones a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.					
6. Prevés y te preparas para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.					
7. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.					
8. Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.					
9. Crees que las relaciones sexuales entre personas jóvenes es aceptable, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.					
10. Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerte de ITS /VIH/SIDA.					
LIBERTAD PARA DECIDIR					
1. Cuando vas a tomar una decisión, lo haces por tu propia voluntad.					
2. Siempre que vas a decidir por algo, necesitas la intervención de otras personas.					
3. Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.					
4. Si has iniciado tu actividad sexual, utilizas un método de planificación familiar.					
5. Cuando tienes relaciones sexuales lo haces por tu propia voluntad.					
6. Cuando iniciaste tu actividad sexual lo hiciste por la presión de tus amigos.					

AUTONOMÍA					
1. Tú tienes derecho a elegir con quien y en donde realizar tu vida sexual.					
2. Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites.					
3. Es fácil expresar tu opinión ante los demás.					
4. Sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo yo soy la única responsable de mi integridad corporal.					
5. Tú decides por el control de mi cuerpo (realizo deportes, busco espacios de distracción etc.)					
RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD					
1. Tú y tu pareja se consideran iguales.					
2. Crees que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.					
3. Cuando estas frente a un problema de salud sexual tu pareja responde conjuntamente contigo en la solución del problema.					
4. Tu pareja respeta la decisión de no tener el acto sexual, cuando tú no lo desees.					
5. Tu pareja respeta tus espacios con tus amigos.					
6. Tu pareja entiende que estás en tus días de peligro y que no es posible una relación sexual (coital).					
7. Tú pareja conversa contigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable.					
8. Conversas con tu pareja sobre el desarrollo personal de ambos.					
9. Acuerdan situaciones para ejercer su sexualidad sin riesgos.					
SEXUALIDAD Y AMOR					
1. Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio.					
2. Las relaciones coitales se dan casualmente.					
3. La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no deber ser mal vista por la sociedad.					
4. La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable.					
5. La relación con tu pareja es estable.					
6. El amor que sientes por tu pareja es correspondido de la misma manera que tú lo haces.					
7. Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo.					
8. Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes.					
9. Crees que las /os jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable.					

SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO				
1. Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona.				
2. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual.				
3. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor.				
4. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto.				
5. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación.				
6. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado.				
7. Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar a nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza.				
8. La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.				
9. Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar si nos sentimos bien al hacerlo.				
10. Las mujeres vemos a la sexualidad como algo malo porque nuestros padres nos transmitieron ese concepto.				
11. Las mujeres que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.				

Anexo 2: Validez y Confiabilidad del instrumento

Anexo 2.1: Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sexuales

Año	2007
Autora	Mg. Nelly Solís Villanueva
Procedencia	Chimbote-Perú
Administración	Adolescentes de 14 a 19 años
Significacia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a su sexualidad.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.65 (Moderada confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

Anexo 2.2: Reporte de validación de cuestionario de actitudes sexuales.

Año	2007
Autora	Mg. Nelly Solís Villanueva
Procedencia	Chimbote-Perú
Administración	Adolescentes de 14 a 19 años
Significancia	Evalúa la forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.88 (Alta confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

Anexo 2.3: Reporte de validación de la prueba de conocimientos y actitudes sexuales.

CONOCIMIENTO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,787	35

ACTITUDES

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	50

Baremaciones

Nivel		
Conocimiento	No conoce	15 o menos
	Conoce	Más de 15
Anatomía y fisiología	No conoce	4 o menos
	Conoce	Más de 4
Respuesta sexual	No conoce	4 o menos
	Conoce	Más de 4
Prevención de enfermedades	No conoce	4 o menos
	Conoce	Más de 4
Métodos anticonceptivos	No conoce	3 o menos
	Conoce	Más de 3

Nivel		
Actitudes	Desfavorable	182 o menos
	Favorable	Más de 182
Responsabilidad y prevención	Desfavorable	36 o menos
	Favorable	Más de 36
Libertad para decidir	Desfavorable	21 o menos
	Favorable	Más de 21
Autonomía	Desfavorable	19 o menos
	Favorable	Más de 19
Respeto mutuo	Desfavorable	31 o menos
	Favorable	Más de 31
Sexualidad y amor	Desfavorable	32 o menos
	Favorable	Más de 32
Sexualidad algo positivo	Desfavorable	43 o menos
	Favorable	Más de 43

Anexo 3: Consentimiento informado
Información para consentimiento informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Departamento Académico de Metodología de la Investigación Científica (DEMI), Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano El Obrero año 2016; tiene como finalidad describir los conocimientos y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes del Asentamiento Humano El Obrero Sullana año 2016.

Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente,

Obst. Flor de María Vásquez S.

Docente Tutor

Dany Cecilia Ubillus Noe

Tesista

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

Docente Tutor:

Celular: 999699148

Oficina del Dpto. Investigación: 327933

Tesista

Celular: 989955726

Anexo 4: Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Obrero, Sullana – Piura, año 2016; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

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

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

Firma del Participante

Fecha