

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA DE POST GRADO**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES EN LOS
ADOLESCENTES DE 14 – 19 AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ALGARROBOS IV
ETAPA – PIURA, DURANTE EL PERIODO 2015 - 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA**

AUTORA

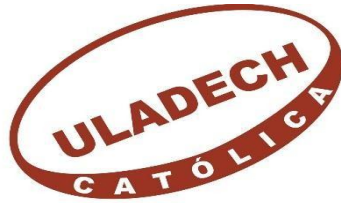
OBST. COTA MIRANDA, GLADYS VIRGINIA

ASESORA:

OBST. MARÍA E. GARCÍA SHIMIZU

PIURA – PERÚ

2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA DE POST GRADO**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES EN LOS
ADOLESCENTES DE 14 – 19 AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO LOS ALGARROBOS IV
ETAPA – PIURA, DURANTE EL PERIODO 2015 - 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

AUTORA

OBST. COTA MIRANDA, GLADYS VIRGINIA

ASESORA:

OBST. MARÍA E. GARCÍA SHIMIZU

PIURA – PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Anita Elizabeth Preciado Marchan

Presidenta

Mgtr. Aurea Lucia Panta Boggio

Secretaria

Mgtr. Marleny Isolina Chávez Sandoval

Miembro

Dedicatoria

Agradecer a Dios, por cada día, que me regala de vida y permite levantarme pese a cualquier fracaso o barrera para continuar con mis metas profesionales

A mi familia por su apoyo incondicional en cada momento y por que son mis ganas de vivir, luchar y seguir adelante cada día

A una persona muy especial que ya no está a mi lado pero que me brindó su apoyo, y se preocupó siempre por mi bienestar y mi superación

Resumen

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de crisis, confusión, dudas, ansiedad, pero también de afectos y madurez. Con la finalidad de Describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa, Distrito de Piura, durante el período 2015 – 2016, se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de corte trasversal, cuya muestra la conformaron 200 adolescentes encontrando que el 80.0% de adolescentes desconoce, de sexualidad, existe desconocimiento en los 4 ítems referentes a anatomía, fisiología sexual y reproductiva (79%), el de ciclo de respuesta sexual (74.5%) y prevención ITS-VIH/SIDA (82.5%), siendo el más desconocido métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (73.5%). La mayoría de adolescentes entrevistados presenta un conocimiento deficiente sobre las dimensiones básicas de la sexualidad, con una actitud desfavorable hacia la misma

Adolescentes, sexualidad, conocimientos sexuales, actitudes sexuales.

Abstract

Adolescence is characterized as a time of crisis, confusion, doubt, anxiety, but also affects and maturity. In order to describe the knowledge and sexual attitudes of adolescents Human Settlement Los Algarrobos IV Stage, District of Piura, during the period 2015 - 2016, a retrospective study of crosscut, whose sample was composed of 200 adolescents was conducted finding that 80.0% of adolescents unknown, sexuality, there is ignorance on the 4 items concerning anatomy, sexual and reproductive physiology (79%), the sexual response cycle (74.5%) and prevention STI-HIV / AIDS (82.5%) , the most unknown contraception and prevention of pregnancy (73.5%). Most adolescents interviewed has poor knowledge about the basic dimensions of sexuality, with an unfavorable attitude toward it.

Adolescents, sexuality, sexual knowledge, sexual attitudes.

Contenido

1. Título de la tesis	
2. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
3. Hoja de agradecimiento	v
4. Resumen y Abstract	vi
5. Contenido	viii
6. Índice de gráficos, tablas y cuadros	ix
I. Introducción	13
II Marco teórico	20
2.1. Bases relacionadas con el estudio	34
2.2. Variables	54
III Metodología.	55
3.1 Tipo y nivel de la investigación.	55
3.2 Diseño de la investigación.	55
3.3 Población y muestra	55
3.4 Definición y Operacionalización de variables e indicadores	57
3.5 Técnicas e instrumentos	61
3.6 Plan de análisis.	66
3.7 Matriz de consistencia.	68
3.8 Principios éticos	70
IV. Resultados	72
4.1 Resultados	72
4.2 Análisis de resultados	90
V. Conclusiones y recomendaciones	99
Referencias bibliográficas	101
Anexos	112

Índice de tablas

Tabla N° 1: Conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa -Piura, durante el periodo 2015-2016	72
Tabla N° 2: Conocimientos sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	74
Tabla N° 3: Ítems menos conocidos de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	76
Tabla N° 4: Ítems menos conocidos de la dimensión ciclo de respuesta sexual en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	78
Tabla N° 5: Ítems menos conocidos de la dimensión prevención de ITS-VIH/SIDA en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	80
Tabla N° 6: Ítems menos conocidos de la dimensión Métodos anticonceptivos como prevención de embarazo en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	82

Tabla N° 7: Actitud global frente a la sexualidad en los adolescentes en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	84
Tabla N° 8: Actitud según dimensiones en los adolescentes de 14-19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa -Piura, durante el periodo 2015-2016	86
Tabla N° 9: Características socio-demográficas en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	88
Tabla N° 10: Principales prácticas sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	89

Índice de gráficos

Figura N° 1	Gráfico de torta del conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	73
Figura N° 2	Gráfico de Barras del conocimiento sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	75
Figura N° 3	Gráfico de Barras de los Ítems menos conocidos de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	77
Figura N° 4	Grafico en Barras de los Ítems menos conocidos de la dimensión ciclo de respuesta sexual humana en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	79
Figura N° 5	Grafico en Barras de los Ítems menos conocidos de la Dimensión prevención de ITS-VIH/SIDA en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	81

Figura N° 6	Grafico en Barras de los Ítems menos conocidos de la dimensión métodos anticonceptivos como prevención de embarazo en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	83
Figura N° 7	Gráfico de Torta de la Actitud Global frente a la Sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	85
Figura N° 8	Gráfico de barras de las Actitudes Según Dimensiones en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015-2016	87

I. Introducción

Este estudio surge a partir de la realidad que se observa en la etapa de la adolescencia, esta etapa de la vida que comienza con los cambios biológicos puberales, transcurriendo según las particularidades individuales y contextuales de los adolescentes entre los 10 y 19 años de edad. La adolescencia es una etapa de crisis, confusión, dudas, ansiedad, pero también de afectos y madurez, resultado de cambios anatómicos y fisiológicos que experimenta el organismo, así como de la intensa carga emocional que sufren los adolescentes a nuevas normas sociales como parte de la adultez (1).

Se puede caracterizar por la falta de control de los impulsos, por una maduración sexual esto conduce a la buscar tener relaciones sexuales como el primer paso a una vida sexual activa. Estos rasgos, condicionan al adolescente a manifestar conductas arriesgadas, poniéndolos como posibles víctimas de las Infecciones de Transmisión Sexual, del aborto producto de un embarazo no deseado, de la violencia sexual y abandono de la escolaridad. Muchos de los cambios antes mencionados están directamente relacionados con la sexualidad; cambios que se manifiestan en conductas, afectos y pensamientos como resultado del aumento de la curiosidad por temas sexuales, la interacción con el sexo opuesto, el mayor interés por el acercamiento físico y sobre todo el deseo sexual que propician, en la mayoría de las veces, la iniciación temprana de las relaciones sexuales coitales. (2)

En el Perú los adolescentes constituyen alrededor del 30% de la población nacional, donde las mujeres representan el 29% de la población, alcanzando el 13% de los embarazos. Estudios realizados demuestran la deficiente educación sexual para

los adolescentes, propiciando desconocimiento, dudas, mitos e incertidumbre en la sexualidad. (3)

Según la Encuesta demográfica y de salud familiar en el 2011 en el Perú, el 12,5% de las adolescentes de 15 a 19 años es madre; 9,9% está gestando por primera vez; 2,6% de las adolescentes es sexualmente activa; el 8% usa un método anticonceptivo moderno y el 85,9% de las adolescentes mujeres no conoce forma alguna de evitar la infección por el VIH/SIDA. La conducta reproductiva de las adolescentes es un tema de reconocida importancia, no solo en lo referente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y salud. (3)

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 de los cambios tanto biológicos, como psicológicos y sociales, para favorecer la construcción de la nueva identidad. Este periodo que ocupa aproximadamente entre los 14 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. (4)

La problemática de la salud sexual del adolescente se ve reflejada en las siguientes estadísticas mundiales; 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo, esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Sin embargo, los promedios mundiales ocultan importantes diferencias regionales.

(5) En el Perú, uno de cada 20 adolescentes se ve afectado por una enfermedad de transmisión sexual, con lo cual se convierte en un grupo de alto riesgo para contraer el VIH/Sida. 50.7% de las mujeres adolescentes entre 15 y 19 años no conoce sobre las ITS. El 91.3% de ellas son sin educación y el 80.3% tiene solo educación secundaria. (6)

La Dirección Regional De Salud Piura registra una data de embarazadas de adolescentes incrementado en un 20% - 22%, mientras que las embarazadas pre adolescentes a un 60.2 %; en agosto del 2010 145 adolescentes presentan las tres formas de transmisión del VIH/ Sida (sanguínea, madre-hijo y sexual). (7) Por ello es esencial brindarles la educación sexual necesaria para que tomen conciencia de las consecuencias que implican tener una vida sexual sin protección. Lo que se busca es darle la información para que ellos/as tomen sus decisiones de una manera responsable respecto a su salud. Los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos no se encuentran ajenos a esta realidad, se ha incrementado el interés por vivir una sexualidad con desconocimiento parcial o total de la sexualidad trayendo como consecuencia los embarazos no deseados y el aborto provocado debido a las relaciones sexuales sin protección. (8)

Esta situación nos llevó a plantear a través de la siguiente interrogante. ¿Qué Conocimientos y Actitudes sexuales tienen los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa - Piura, durante el período 2015 - 2016? Para lograr esta interrogante se planteó como Objetivo General, Describir los conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

Se planteó los siguientes Objetivos Específicos:

1. Describir el conocimiento global sobre sexualidad de los adolescentes de 14 – 19 años, Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.
2. Identificar 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 de los Adolescentes de 14 - 19 años , Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.
3. Identificar ítems menos conocidos según dimensiones de la sexualidad de los adolescentes de 14 - 19 años, Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.
4. Identificar la actitud global hacia la sexualidad de los adolescentes de 14 - 19 años, Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.
5. Identificar las actitudes 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 adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.
6. Describir características socio demográficas y principales prácticas sexuales de los adolescentes de 14 - 19 años, Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

La sociedad Piurana está viviendo un problema en torno a sus adolescentes por el aumento de embarazos no deseados e incidencia de infecciones de transmisión sexual, Si bien mayoría de los adolescentes han recibido información acerca de las infecciones de transmisión sexual o de la metodología anticonceptiva antes de iniciar su vida sexual, la gran mayoría mantienen su primera relación sexual sin protección. Los programas de promoción de salud, dirigidos a los adolescentes requieren fortalecer un enfoque integral, orientado hacia el contexto socio económico, político, jurídico y cultural, al ambiente grupal, familiar y al propio desarrollo individual del adolescente. (8)

Resulta evidente que hace falta indagar más acerca de los diversos componentes que intervienen en los conocimientos y prácticas de los adolescentes. El papel de la familia, sin duda importante en la adquisición de habilidades de los adolescentes y por ende en el rol de protección o de riesgo. Es necesario entonces identificar medidas que permitan evaluar su la participación del entorno, la familia y otros en el comportamiento sexual de los adolescentes. Por ello resulta importante analizar nuevas relaciones, lo cual constituye el objetivo esencial de esta investigación. (9)

El presente estudio cobra importancia toda vez que se pretende identificar y describir los Conocimientos y Actitudes Sexuales que tienen los adolescentes, con el objetivo contribuir a esclarecer los puntos más vulnerables de éste, sobre todo en los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos Sector IV quienes se beneficiarán con los temarios; otra contribución será enriquecer los conceptos y enfoques teóricos. A nivel profesional se plantea establecer estrategias donde los

Obstetras se vean involucrados en la captación de adolescente para brindarles información en temas relacionados a salud sexual y reproductiva.

A nivel social se pretende realizar coordinación con las autoridades competente a fin de fortalecer las estrategias y fomentar el acceso de los adolescentes a los establecimientos de salud, a través de la inversión mediante proyectos en donde se vea disminuida los problemas que aquejan a los adolescentes.

Finalmente se plantea proveer de información clave sobre el conocimiento y actitudes de los adolescentes en sexualidad al establecimiento los Algarrobos a fin de mejorar las condiciones y atención mediante el consultorio diferenciado del adolescente.

En conclusión, se obtiene los siguientes resultados el 80% de adolescentes desconoce aspectos básicos sobre sexualidad en general para vivir seguro y responsablemente. Existe desconocimiento de las cuatro dimensiones: Prevención ITS-VIH/SIDA (82.5%), anatomía y fisiología sexual y reproductiva (79%), Ciclo de respuesta sexual (74.5%), métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (73.5%). Los ítems menos conocidos al interior de las dimensiones, fueron que el SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada (72.5%), El uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS con un (55.5%) y un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer. (50%) Así mismo 58% de los adolescentes mostraron Actitudes desfavorables hacia la sexualidad., los mismos que tienen una actitud desfavorable principalmente en Autonomía 68.5%, sexualidad y amor 66.5% y finalmente respeto mutuo 63.5%, dimensiones básicas para la vivencia de una sexualidad responsable y gratificante.

De los adolescentes encuestados, trascurrían una adolescencia tardía (61%); la mayor parte eran de sexo femenino (64%); solteros (98.9%) y católicos (71%); siendo en su mayoría estudiantes (68.5%). La edad promedio de inicio de relaciones sexuales oscila entre los 14 y 16 años.

II.- Marco Teórico

Antecedentes

A nivel Internacional:

Rejo Ortiz P. et al. Cuba 2011, (10) realizó el estudio denominado; Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes cuyo objetivo fue identificar el conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes se aplicó el estudio descriptivo, comparativo. La muestra incluyó 965 estudiantes. Finalmente encontró que los hombres se consideraron con mayor conocimiento y presentaron prácticas sexuales de mayor riesgo, la información sobre sexualidad la adquirieron principalmente de padres, amigos y personal sanitario. Una tercera parte tenía vida sexual activa con edad promedio de inicio a los 17 años.

El número de parejas sexuales fue mayor en hombres que en mujeres. Los alumnos procedentes del área urbana iniciaron su vida sexual a edades más tempranas en comparación con los del área rural. El anticonceptivo de mayor uso fue el preservativo. Un bajo porcentaje manifestó que el médico había indicado el método anticonceptivo. Concluyendo que el conocimiento no es la única herramienta que garantiza prácticas sexuales saludables en los adolescentes, lo que denota que las estrategias encaminadas a cambiar comportamientos no deben limitarse a proporcionar información.

Libreros, L. Fuentes, L. Pérez A. Venezuela 2010 (11) realizó el estudio: Conocimientos actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. Donde el objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes. El estudio fue correlacional y el diseño transversal; la muestra estuvo conformada por 268 estudiantes de quinto y

sexto año de bachillerato. El 62,69% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos sobre ITS regular, el sexo masculino reporto actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,36%) y la masturbación (17,91%) y más desfavorable hacia la homosexualidad (46,64%).

El 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino refirió tener práctica sexual de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,95% indicó usar métodos anticonceptivos; el 55,79% correspondió a los varones y el 23,16% a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,67%). De los 95 adolescentes con práctica sexual el 49,48% respondió haber tenido dos y más de dos parejas en el último año. Se evidencia en la población adolescente estudiada falta de información sobre sexualidad, diferencias en las actitudes y la práctica sexual según el grado académico y el sexo; siendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual.

Corona L. Ortega A. Venezuela 2013 (12) realizo el estudio denominado; Comportamiento sexual y conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes venezolanos de un liceo del municipio de Miranda. Se realizó un estudio descriptivo y comparativo, de corte longitudinal, con una muestra de 201 estudiantes entre 11-17 años, con el objetivo de evaluar el comportamiento sexual y el conocimiento de infecciones de transmisión sexual. En los adolescentes la actividad sexual era bastante común, con predominio de los que la iniciaron activamente entre los 14 y 15 años, poco uso de métodos anticonceptivos, mayor número de parejas sexuales en los varones, así como un mejor conocimiento acerca de las infecciones de transmisión sexual en el caso de las chicas.

Córdoba A. Serrano M. Colombia 2013 (13) realizó el estudio: Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano, donde el objetivo fue Identificar los conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes. Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 406 adolescentes. Se encontró que los conocimientos de adolescentes acerca de la sexualidad estaba en niveles altos y muy alto, donde 90,5 % habían recibido información sobre sexo y embarazo .La mayor fuente de información provenía de parte de los padres (67,5%). Para el 26,7 % de los adolescentes el sexo seguro significa solo usar preservativo. En cuanto a las prácticas en sexualidad: 42 % expresaron haber tenido relaciones sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. El condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado.

El uso de sustancias psicoactivas o licor para intensificar las experiencias sexuales fue afirmativo en 12,5 %. 87,7 % afirman que en caso de tener una infección de transmisión sexual (ITS) buscarían consejo o tratamiento en el hospital o centro de salud sin acudir a sus padres. Finalmente concluyo que los adolescentes presentan conocimientos en niveles altos, más éste conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales.

Fernández B. et al. México 2012 (14) en su estudio denominada “Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana” con el objetivo de comparar los conocimientos de los estudiantes desarrollaron una investigación transversal, utilizando una muestra de 788 estudiantes, se hallaron diferencias significativas, en los promedios de

puntajes de conocimiento, entre las facultades de enfermería, odontología y psicología. De acuerdo con el nivel de conocimiento se observó: nivel bajo con 2.4% en Enfermería; 3.9% en Odontología y ningún estudiante de Psicología. Nivel medio: 44.9% en Odontología, 32.5% en Enfermería y 26.0% de Psicología. Conocimiento alto: 74% en Psicología, 65.1% Enfermería y 51.1% Odontología. En la comparación de los conocimientos de los estudiantes por dimensión y sexo no se encontró diferencia significativa.

Alba R. Cabrera D. Ecuador 2010 (15), en el estudio: Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes utilizaron una muestra de 133 adolescentes, el tipo de estudio fue descriptivo trasversal, el objetivo fue establecer el nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y la relación que tiene con el riesgo reproductivo en los adolescentes. Entre los principales resultados se encontró que el 87,20% de las adolescentes desconoce el uso de los anticonceptivos, el 69,20% cree que la razón principal para usar algún método es para prevenir enfermedades de transmisión sexual. El 80,90% nunca ha usado anticonceptivos. Se concluye que en las relaciones sexuales tempranas y el alto índice de embarazo en adolescentes lo tiene el desconocimiento determinado por la escasa educación sexual.

Baptista O. España 2012 (16), realizo el estudio; Actitudes y comportamientos de los adolescentes frente a la sexualidad, el objetivo fue Identificar actitudes y comportamientos de los adolescentes, se realizó un estudio cuantitativa, descriptivo-analítica y trasversal, la Población de este estudio estuvo constituida por estudiantes entre los 15 y 19 años, las actitudes sexuales difieren en función del sexo de los estudiantes, los resultados mostraron existir relación entre las actitudes sexuales

y la religión, sin embargo sólo el sexo con compromiso tiene relación con las prácticas religiosas. Tanto la personalidad como la Extroversión y el Neuroticismo presentan correlacionados con el sexo ocasional, pero el sexo con compromiso sólo correlaciona con la Extroversión. En las actitudes parentales la variable, sexo ocasional, aparece correlacionando con Control y Hostilidad, mientras el sexo con compromiso aparece correlacionado con Autonomía, Control y Hostilidad. Se concluye que sólo no existe correlación entre las actitudes sexuales y la variable Amor.

Vargas T. Constanza G. Colombia 2011 (17), realizó el estudio: Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia, donde mediante las narraciones que se obtuvieron a través de entrevistas en profundidad con 48 mujeres adolescentes y 24 hombres el estudio fue descriptivo de tipo cualitativo, se identificaron los conocimientos, normas, creencias, actitudes, valoraciones, expectativas, metas y significados construidas en el contexto sociocultural, que guían las decisiones de los y las jóvenes acerca de establecer relaciones románticas, tener relaciones sexuales, usar métodos de planificación familiar, unirse o casarse, embarazarse o abortar. Además, se establecieron los estilos de toma de decisiones de las adolescentes y sus parejas. La información proporcionada por las adolescentes y sus parejas evidencia que en el contexto sociocultural en el que viven los asuntos relacionados con la sexualidad no han cambiado sustancialmente en los últimos años. Los resultados permitieron derivar recomendaciones para el desarrollo de programas de educación sexual que incluyan a los distintos agentes de socialización.

A nivel Nacional

Murga, S. Lima 2011 (18), en su estudio; Conocimiento y Practicas sobre Sexualidad e Impulsos Sexuales en los Adolescentes en la Institución Educativa Alfonso Ugarte, tuvo el objetivo de determinar los conocimientos y las prácticas que tienen los adolescentes sobre la sexualidad y los impulsos sexuales de los adolescentes. El estudio fue de nivel aplicativo, cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 62 adolescentes del 5° de secundaria. Obteniendo que en relación a los conocimientos sobre sexualidad el 53% conocen y 47% desconocen. Sobre las prácticas sexuales el 66% tienen prácticas sexuales seguras y 34% poseen prácticas sexuales riesgosas. En cuanto a los impulsos sexuales 53% tienen impulsos sexuales presente y 47% ausente. Acerca de los conocimientos en la dimensión biológica 53% conocen y 47% desconocen.

Concluyendo que un porcentaje mayor conocen sobre sexualidad y un porcentaje considerable desconocen, en las prácticas sexuales, un porcentaje mayor es segura y un porcentaje significativo tiene prácticas sexuales riesgosas, los impulsos sexuales en un porcentaje mayor está ausente y un porcentaje considerable significativo está presente.

Aguirre A. Villanueva N. Chimbote 2012 (19) realizo el estudio denominado: Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de un asentamiento humano, el cual tuvo como objetivo describir el conocimiento y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes de 14 a 19 años del distrito de Nuevo Chimbote. El estudio fue cuantitativa, de nivel descriptivo y diseño simple de corte transversal. Con un universo muestral de 44 adolescentes entre 14 y 19 años. Los resultados fueron que el 68,2% de adolescentes conocía de manera global sobre la sexualidad, siendo las

dimensiones más conocidas el ciclo de respuesta sexual (84,1%) y la prevención de ITS-VIH/SIDA (81,8%)

El 100% de encuestados mostraron una actitud favorable hacia la sexualidad. La edad promedio de los entrevistados fue de 16,9 años, siendo el 56,8% de sexo masculino, 59% católicos, todos solteros y 63,6% estudiantes. El 36,4% inició su actividad sexual, principalmente, durante la adolescencia media. Concluyendo que los adolescentes encuestados del AA.HH. Alberto Romero Leguía en su mayoría conocían sobre sexualidad y presentan actitudes favorables para una sexualidad responsable, compartida y gratificante.

Gómez, A. Puno 2014, (20) realizó el estudio: Conocimiento, Actitudes y Prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa Técnica Perú, cuyo objetivo fue Identificar las diferencias entre el nivel de conocimientos, actitudes e impulsos frente a la sexualidad, el estudio fue no experimental de corte transversal de tipo descriptivo comparativo. La muestra estuvo conformada por 188 adolescentes, se encontró que el 72.3 % desconocen aspectos relacionados con la sexualidad, el 73.1 % presentan actitudes favorables frente a la sexualidad; así mismo en el 64.6 % el impulso sexual está ausente y en el 35.4 % está presente; el 22.4% está presente, encontrándose mayores porcentajes de presencia en las dimensiones de masturbación, besos y caricias en un 31 % y 29.3% respectivamente. Finalizó que existe diferencia significativa sobre la sexualidad en cuanto a conocimientos, actitudes e impulsos sexuales en los adolescentes.

Mamani L. Paredes Ch. Solórzano M. Puno 2015 (21) realizó el estudio: Conocimientos, actitudes e impulsos frente a la sexualidad en los

adolescentes en dos instituciones educativas, Juliaca, Puno, con el objetivo de Identificar las diferencias entre el nivel de conocimientos, actitudes e impulsos frente a la sexualidad, en los adolescente de la institución educativa secundaria Comercio 32 y Colegio Adventista Túpac Amaru de Juliaca, durante el año 2014. El estudio fue no experimental de corte transversal de tipo descriptivo comparativo. La muestra estuvo conformada por 188 adolescentes de 14 a 17 años.

Sus resultados fueron que el 72.3 % de los adolescentes del colegio Comercio 32, desconocen aspectos relacionados con la sexualidad, el 73.1 % presentan actitudes favorables frente a la sexualidad; así mismo en el 64.6 % el impulso sexual está ausente y en el 35.4 % está presente; a diferencia del Colegio Adventista Túpac Amaru donde el 62.2% de los estudiantes desconocen aspectos relacionados con la sexualidad, el 89.7% presentan actitudes favorables frente a la sexualidad; en el 77.6% el impulso sexual está ausente y en el 22.4% está presente, encontrándose mayores porcentajes de presencia en las dimensiones de masturbación, besos y caricias en un 31 % y 29.3% respectivamente. Concluyo que Existe diferencia significativa sobre la sexualidad en cuanto a conocimientos, actitudes e impulsos sexuales en los adolescentes de la I.E. Comercio de Juliaca.

Navarro G. Tacna 2012 (22), realizo la investigación: Conocimientos y Actitudes con Respecto a la Sexualidad e inicio de la actividad sexual en adolescentes de secundaria, su objetivo principal fue determinar los conocimientos y actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual en los adolescentes. Estudio de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 222 adolescentes. Sus principales resultados fueron: El conocimiento sobre sexualidad 40,5% aprobados y 59,5% desaprobados. El 21,2% tienen relaciones

coitales y el 78,8% no tienen relaciones sexuales, el promedio de edad en inicio de relaciones sexuales es 15 años, refieren sensaciones de felicidad 11,7%, temor y culpa 5,4%, el 14% usan preservativo, el 32,4% se masturban, el 21,6% tuvieron abrazos y besos con ropa.

El motivo para el inicio de relaciones sexuales es obtener afecto 20,3%, la elección de la pareja para IRS es el enamorado 71,2%. El valor moral más predominante es el amor 38,3% y el motivo más predominante para no tener actividad sexual son las infecciones de transmisión sexual 47,7%; 77,9% tienen actitud desfavorable y 22,1% tienen actitud favorable con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual. Conclusiones: Los conocimientos de los adolescentes en sexualidad es deficiente y las actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual es desfavorable. Por lo cual, no toda información que tenga el adolescente sobre temas de sexualidad indica que tenga una actitud favorable, sino que esto se relaciona con la parte afectiva que tenga el adolescente.

A nivel Regional.

Castillo J. Solís N. Talara 2014 (23), realizó la investigación denominada: Conocimientos Y Actitudes Sexuales De Los Adolescentes Del Asentamiento Humano 9 De Octubre - Pariñas Talara, donde el objetivo fue describir los conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años, la investigación fue cuantitativa, descriptiva simple de una casilla de corte transversal, se tomó una muestra de 170 adolescente, encontrando que el 70,59% de adolescentes desconoce sobre aspectos básicos de su sexualidad, pudiendo inferir que no conocen las cuatro dimensiones: prevención de ITS– VIH/SIDA (85,88%); métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (79,41%); ciclo de respuesta

sexual (65,29%) y anatomía y fisiología sexual y reproductiva (60,59%). Asimismo, el 82,35% presentó una actitud global desfavorable hacia la sexualidad.

Con respecto a la población de estudio el 50% pertenece a ambos sexos. En el inicio de relaciones sexuales se reportó que el 24,12 % ya se había iniciado sexualmente y la edad predominante fue de 15 años con el 31,17%. En términos generales, más de la mitad de los adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre presentan desconocimiento de su sexualidad y sus actitudes sexuales son desfavorables.

Guerrero T. Piura 2011(24) realizó el estudio denominado: Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 - 19 años de la urbanización Micaela Bastidas IV etapa -ENACE Piura donde el objetivo fue describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años, el estudio realizado fue de tipo descriptivo, y nivel cuantitativo. Se planteó una muestra de 50 adolescentes, obteniéndose los siguientes resultados: en forma global, el 52% no conoce sobre sexualidad y con respecto al estudio de la variable actitudes sexuales, resultó desfavorable el 56%. Dentro de las características sociodemográficas se evidenció: que un 60% de los adolescentes pertenecen al sexo masculino, el 84% son solteros, el 86% profesan la religión católica; solo el 46% son estudiantes, el 66% sí tienen enamorado (a), el 66% sí ha tenido relaciones coitales, de tal modo, que la edad predominante del inicio de su vida sexual fue de 13 años, con un 24,24%. Por lo tanto se concluyó que de la muestra en estudio el 52% desconocen sobre sexualidad en forma global, así como también el 56% presentaron actitudes desfavorables.

Dioses C. Sullana 2010(25) realizó 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 la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual VIH/SIDA con el 72%.

Por otro lado se observa que las dimensiones que alcanzaron un nivel de conocimiento alto con mínimo porcentaje de un 8% son Anatomía y fisiología Sexual y Reproductiva, se evidencio también un nivel de conocimiento medio en mínimas porciones en la dimensión de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA (30%) y Ciclo de Respuesta Sexual con el 10% respectivamente. Los resultados generales de las actitudes hacia la sexualidad de los/las adolescentes demuestra que el 98% manifiesta una actitud desfavorable hacia la sexualidad, mientras que solo el 2% presenta una actitud favorable.

Calle Ch. Piura 2015 (26), en su estudio: Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del Tercero Y Cuarto Año De Secundaria De La Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo Del Distrito De Castilla, donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes el estudio fue de tipo descriptivo, y nivel cuantitativo. Se contó con una muestra de 105 Adolescentes hombres y mujeres de 13 a 18 años del 3 ero y 4to año de secundaria. Obteniéndose los siguientes resultados: el 41.90% no conoce

sobre métodos anticonceptivos, las características sociodemográficas, se observa las edades de 13-18 años 100%, el 89,5% son solteros, el 84.8% profesan la religión católica; solo el 98.10% son estudiantes, Respecto a las características sexuales, el 37,14% de adolescentes refirió no tener enamorado/a, actualmente el 52,38% manifestó haber iniciado las relaciones coitales; Finalmente, el 93,3% de encuestados se considera heterosexual.

Vargas M. Tambogrande 2012 (27), realizo el estudio, Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del sector VII, tuvo como objetivo describir el conocimiento y las actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años, se desarrolló una investigación cuantitativa, descriptiva simple de una casilla de corte transversal, una muestra de 200 adolescentes. Resultados del 100%, el 80.1% de adolescentes conoce de manera general el concepto de sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas anatomía y fisiología sexual y reproductiva (78.9%), ciclo de respuesta sexual (84.8%), prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA (74.3%) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (82.9%). Así mismo, del 100% el 74.13% presentó una actitud global desfavorable hacia la sexualidad. La edad promedio de los entrevistados fue de 14 años, habiendo el 23.5% iniciado su actividad sexual. Llegando a la conclusión, que la mayoría de adolescentes entrevistados conocen sobre sexualidad pero presentan actitudes desfavorables para una vida sexual responsable, compartida y placentera.

Franco H. Querecotillo 2012 (28), en su estudio Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, donde el objetivo principal fue describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14-19 años del distrito de Querecotillo, sector II, para ello se realizó

una investigación de tipo cuantitativa, no experimental, descriptiva de corte transversal., estudiándose a una muestra de 200 adolescentes entre 14 y 19 años, Obteniendo como resultados, un 12.5% de adolescentes tiene conocimientos generales sobre el concepto de sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas, prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/ SIDA (18%), ciclo de respuesta sexual (15.5%) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (8.5%).

Así mismo, el 38% presenta una actitud global favorable hacia la sexualidad. La edad promedio de los entrevistados fue de 14 a 19 años, habiendo el 7.5% iniciado su actividad sexual, principalmente durante las edades de (14-16 años). Finalmente la mayoría de adolescentes entrevistados tienen pocos conocimientos sobre sexualidad y presentan actitudes desfavorables para una vida sexual responsable, compartida y basada en el amor.

Carrasco Y. Huacabamba 2013 Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años, cuyo objetivo general fue describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años, estudio descriptivo transversal, diseño no experimental de muestreo no probabilístico, realizado con 50 adolescentes, encontró que el 94% de los adolescentes no tienen conocimiento global sobre sexualidad; el 100 % manifestaron actitudes desfavorables, así como el 60% de la muestra pertenece al género masculino; predomina la religión católica, con 86% de los encuestados; el 46% son estudiantes, el 28% son trabajadores en agricultura; un 33 % refirió tener enamorado (a) con un inicio de la actividad sexual entre 12 a 16 años; el 98% son heterosexuales. El 100% no conoce su anatomía y fisiología sexual y reproductiva. En lo que se refiere a conocimientos sexuales por dimensión, el 96%

de adolescentes no conoce sobre prevención de ITS-VIH/SIDA, así como también el 50% desconoce que las ITS se transmiten a través de la relación coital. Y el 60% no identifica las infecciones de transmisión sexual. Sobre respuesta sexual, predomina el desconocimiento en las fases de la respuesta sexual humana (54%). Y el 64% no diferencia los métodos naturales de los artificiales. En conclusión, los adolescentes del distrito de Sondor, Piura, en su mayoría desconoce su sexualidad y presenta actitudes desfavorables para una vida sexualmente responsable y segura; por ello es necesaria la inclusión de la educación sexual en las instituciones educativas.

2.1 Bases teóricas

Hoy se puede clasificar las siguientes perspectivas psicoanalítica, social, cognoscitiva y moral. (31)

a) Psico-analítica: Basada en las teorías psicosexual y psicosocial. La teoría psicosexual (Sigmund Freud) se fundamenta en que la conducta está controlada por poderosos impulsos inconscientes y utiliza la observación clínica como técnica de estudio en donde se consideran las etapas y, donde el individuo es pasivo en su desarrollo mediante la modificación de factores innatos a través de las experiencias. (31)

b) Psicosocial (Erikson) se fundamenta en que la personalidad está influida por la sociedad y se desarrolla a través de una serie de crisis. Utiliza, también, la observación clínica como técnica de estudio considerando las etapas, pero ve al individuo como ente activo del proceso mediante la interacción de factores innatos y de las experiencias 31).

c) Social: La teoría del aprendizaje social (Albert Bandura) se fundamenta en que los niños aprenden en un contexto social al observar e imitar modelos y utiliza los experimentos científicos rigurosos como técnica de estudio. Tampoco toma en cuenta las etapas y ve al individuo como un ente pasivo y activo en el proceso mediante la modificación de las experiencias por factores innatos (31).

d) Cognoscitiva: La teoría cognoscitiva por etapas (Jean Piaget) se fundamentan en que los cambios cualitativos del pensamiento ocurren entre la infancia y la adolescencia y utiliza las entrevistas flexibles y las observaciones meticulosas como técnicas de estudio tomando en cuenta las etapas. El individuo es activo en el proceso mediante la interacción y de la experiencia (31)

e) **Moral:** Basada en las teorías del desarrollo moral, la teoría motivacional y la teoría del razonamiento moral.

-La teoría del desarrollo moral (Lawrence Kohlberg) se fundamenta en que el ser humano se desarrolla a través de transformaciones físicas. Su énfasis se basa en la interacción y transición en las áreas socio-emocionales del individuo. El individuo es activo (31).

-La teoría del razonamiento moral (Eugenio M. de Hostos) se basa en la intención de la formación del ser humano completo y la obtención de su libertad. Su énfasis es que la razón tiene que prevalecer sobre la voluntad. Ve al individuo como el ser con la capacidad de razonar y de relacionar, de idear y de pensar, de juzgar y conocer (32).

Teorías sobre el desarrollo de la sexualidad: Principales teorías.

La sexualidad es una función básica del ser humano, esta comienza a los tres o cuatro años de edad y se establece definitivamente durante la adolescencia. La pubertad, como el comienzo de la adolescencia, se caracteriza por un rápido crecimiento físico y cambios psicológicos que pueden tener un gran impacto en el comienzo de la sexualidad y las vidas reproductivas de los adolescentes de ambos sexos. (32)

-**Teoría del aprendizaje social:** es la teoría donde las personas aprenden nuevas conductas a través del aprendizaje observacional de los factores sociales de su entorno. Si las personas ven consecuencias deseables y positivas en la conducta observada, es más probable que la imiten, tomen como modelo y adopten. (32)

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

menos estereotipada del mundo en general. Hasta los 4-5 años de edad no comprenden los niños que el género es una constante y sólo entonces están en condiciones de configurar una sólida identidad de género (32).

La Interacción Bio-social: Muchos estudiosos contemplan el surgimiento de la incipiente identidad de género como una sucesión de influencias recíprocas entre los factores biológicos y los psicosociales. En otras palabras, la programación genética en la fase prenatal, los elementos psicológicos y las reglas sociales influyen a un tiempo en las pautas futuras que el recién nacido desarrolla durante la niñez y la adolescencia (32).

Bases Teóricas de Actitud

a) Teorías del aprendizaje. Aprendemos actitudes aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación. (32)

b) Teorías de la consistencia cognitiva Las personas, cambian o bien sus pensamientos o bien sus acciones con tal de ser coherentes. (32)

c) Teoría de la disonancia cognitiva. -

Actitudes que se contradicen y esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso hemos de hacer algo para disminuir esta disonancia. (33)

Perspectiva de la actitud

Son predisposiciones favorables o desfavorables hacia algo una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras se aprenden de la sociedad, por último, otras dependen directamente del individuo. (33)

Teoría del Conocimiento Es el intento intelectual de explicar la forma en que adquirimos el conocimiento (33)

Conocimiento Humano

Es un acto de ejercicio en la naturaleza y los acontecimientos que en ella suceden. Partimos del Enfoque constructivista, la cual asegura que el individuo es un agente activo a la hora de codificar, elaborar o transferir información (33)

- Teoría del Constructivismo: Piaget propuso una explicación según la cual el conocimiento es el resultado de la interacción entre el sujeto y la realidad que le rodea. Al actuar sobre la realidad construye propiedades de esa realidad al mismo tiempo que construye su propia mente, por eso a esta posición es el denominado constructivismo (33)

Definición de conocimiento:

Acto o efecto de conocer. Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. El término conocimiento indica un conjunto de datos o noticias que se tiene de una materia o ciencia. Así mismo, conocimiento hace referencia a una persona con la que se tiene relación o trato, pero sin llegar a tener una amistad como yo tengo conocimiento de lo que hace ese señor. El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón. La metodología de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, etapa donde se observa la teoría y, la investigación aplicada, etapa donde se aplica la información. (33)

El conocimiento puede ser "A priori" cuando no necesita de la experiencia solo le basta la razón para llegar a un conocimiento y "A posteriori" cuando necesita de la experiencia para llegar a un conocimiento válido. (31)

Adquisición del conocimiento:

El conocimiento es un producto de la actividad social que se produce, se mantiene y se difunde en los intercambios con los otros. Es decir que un individuo aislado no puede desarrollarse como ser humano, y los hombres y mujeres dependemos de los demás para la mayor parte de nuestras actividades, en este caso adquirir conocimiento. Los individuos pueden producir conocimientos que antes no existían, dando lugar al progreso cultural, pero la mayoría de los conocimientos lo recibimos de los otros o lo adquirimos a través de nuestra actividad en los intercambios sociales. Es por ello, que los humanos han logrado producir en bastantes sociedades métodos más permanentes de conversación del conocimiento, como el lenguaje escrito y otros sistemas simbólicos que permiten transmitir los conocimientos a los individuos. Entonces se puede decir que el conocimiento se adquiere de fuera, está en la sociedad, lo poseen los otros y nosotros nos apoderamos de él y nos lo incorporamos (31).

Actitudes hacia la sexualidad.

Definición de actitud:

Forman parte las opiniones, creencias, sentimientos, intenciones o tendencias hacia un objeto, factores que no son innatos, sino que se forman a lo largo de la vida. Es decir, las actitudes dirigen nuestra atención a aspectos particulares de un objeto e influyen en nuestras interpretaciones del mismo. Como resultado, es más probable desarrollar una conducta congruente con la actitud, y las personas pueden actuar basándose en sus actitudes de una manera relativamente directa (33).

Es por ello, que las actitudes constituyen una guía conductual sintetizada, que resume la manera de comportarnos en una situación determinada; lo cual esto nos permite tratar con la realidad y reducir la incertidumbre que nos separa de ella. Por tanto, si hay algo aferrado a nuestro ser son nuestras actitudes, así que conocerlas

resulta esencial en todo camino de mejora personal y profesional. Como también se pueden definir como creencias valorativas, es decir expresan gusto y disgusto hacia situaciones, objetos, personas, grupos o cualquier otro aspecto identificable del ambiente, incluyendo ideas abstractas. Es decir, que la actitud es una tendencia, disposición o inclinación para actuar en determinada manera (33).

Componentes de la actitud:

En las actitudes se reconocen tres componentes principales: el cognoscitivo (opinión o creencia del objeto en sí), el afectivo (grado de gusto o disgusto hacia el objeto) y el conductual (grado de intención de actuar hacia el objeto de la forma dictada por la actitud). Siendo esta última discutible ya que las actitudes no necesariamente determinan el comportamiento del individuo respecto del objeto. (34)

-Componente Cognoscitivo: Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se pose información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto (35).

-Componente Afectivo: Está referido a los sentimientos y emociones del individuo frente al objeto actitudinal. Este componente es considerado el aspecto fundamental, a que numerosas actitudes se orientan en sentido afirmativo o negativo afectivo respecto de sus objetos (34). Por esto mismo, las actitudes son difíciles de modificar si es que sólo se emplean métodos racionales basados en el conocimiento objetivo de las cosas, ajenos de una carga emocional (35).

-Componente Conductual: Referido a la predisposición de acción de un individuo, relacionado con el comportamiento., este componente puede ser muy importante en actitudes de negatividad o marginalidad social, así como sexual tanto como generadoras potenciales de actitudes violentas. Modificado el plano emocional se tiene mejor acceso a los planos cognitivo y conductual (35).

Intensidad de la actitud:

La intensidad, es lo que da la fuerza a la dirección de la actitud, determina el punto de aceptación o rechazo. La intensidad está directamente relacionada con la emoción que origina la vivencia de la actitud. Lo cual, si la intensidad es mayor, es porque la emoción que provoca el objeto actitudinal también lo es. A la inversa, si la intensidad es leve, es porque la reacción emocional ante el objeto actitudinal también lo era. Además, cuanto mayor es la intensidad, mayor disposición a la acción habrá en la persona (36).

Grado de la actitud: Esta dimensión designa la población tomada en el continuo de una actitud (muy favorable, ligeramente favorable, etc.). El grado y la intensidad no son lo mismo. (36).

Prominencia de la actitud:

Esta cuarta dimensión tiene que ver con la importancia general de una actitud, comparándola, pues con el resto de las actitudes y opiniones de donde proviene. Así, puede tener un peso específico grande o pequeño en la constelación de las actitudes de un individuo (36). Componentes de la Sexualidad Humana.

Como se ha mencionado con anterioridad, la sexualidad está compuesta por el factor biológico, el factor psicológico y el factor social. El factor biológico de la sexualidad es relativo a las características somáticas del cuerpo, es decir al sexo, que es el

conjunto de características que diferencian a los machos de las hembras; esto es con base en los aspectos anatómicos y fisiológicos del individuo. El sexo se designa a partir de 3 elementos, los cromosomas, las gónadas y los genitales (36).

Sexo:

Serie de características físicas determinadas genéticamente, que colocan a los individuos de una especie en algún punto del continuo que tiene como extremos a los individuos reproductivamente complementarios (36).

Sexo de asignación: El que se le asigna a un individuo al nacer, por lo general en función del aspecto de sus genitales externos. Con frecuencia se considera que éstos no coinciden con el sexo genético o bien ciertas alteraciones genéticas u hormonales pueden modificar el aspecto de los mismos (37).

Identidad de género: La identificación psicológica que va desarrollando el niño con uno u otro sexo. El sentir de ser hombre y ser mujer. Aquí se ubican los heterosexuales, homosexuales y bisexuales (37).

Papel sexual: Es el comportamiento que los individuos adoptan por los requerimientos sociales en función de su sexo, por ejemplo: su forma de vestir, expresiones, forma de relacionarte (37).

Salud sexual y reproductiva

Salud Sexual.- Se entiende a la integración de los aspectos somáticos, emocionales e intelectuales del ser sexual que enriquezcan la personalidad, la comunicación y el amor, además el objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción (37)

Salud Reproductiva.-Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo, así mismo se define como el

estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no a la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva.

Definición de adolescencia.

Considerado como un periodo de transición entre la infancia y la madurez, etapa del ser humano en la cual se producen grandes cambios a nivel biológico, psicológico y social y la capacidad de decidir y actuar. Comprende el periodo de 10 y 19 años. (41).

La Adolescencia: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales

Adolescencia deriva del latín *adolescere* y la adolescencia puede variar en las diferentes sociedades y épocas. (40) El desarrollo psicosocial y psicosexual durante la adolescencia tiene etapas.

En vista que el modelo conceptual de la presente investigación se sustenta en que la temática de la educación para la promoción del autocuidado de la salud está basada en aspectos del desarrollo humano, se considera la siguiente clasificación:

Pre-adolescencia (fenómeno de la pubertad) y adolescencia propiamente dicha. Ya que la investigación se desarrollará con adolescentes de 14 a 19 años, la descripción de la adolescencia se centrará en la adolescencia propiamente dicha (42).

Desarrollo somático: Durante la adolescencia el ser humano experimenta diversos cambios en su organismo, destacando el desarrollo de las características sexuales primarias relacionadas a los órganos de reproducción: crecimiento del pene, testículos, ovario, útero, vagina, clítoris y labios mayores y menores. Así como el desarrollo de las características sexuales secundarias: aparición del vello pubiano y axilar; en los varones barba y el vello en las piernas, brazos y pecho; en las muchachas, aparición del botón mamario y desarrollo de los pechos, cambios de voz, posteriormente la menarquía (42).

Desarrollo cognoscitivo: Durante la adolescencia propiamente dicha la capacidad de adquirir y utilizar conocimientos llega a su máxima eficiencia, capacidad que se va acentuando progresivamente desde los 11 -12 años. Según la teoría cognitiva de Piaget (1969), el joven pasa desde la etapa de las operaciones concretas a las operaciones formales que permiten el pensamiento abstracto, donde el grado de sutileza y complejidad de su razonamiento se hace mayor. El adolescente logra desprenderse de la lógica concreta de los objetos en sí mismos y puede funcionar en estados verbales o simbólicos sin la necesidad de otros soportes (42).

Desarrollo emocional: En esta etapa se producen grandes transformaciones psicológicas. La estabilidad emocional del escolar sufre una desintegración, lo que permite una reconstrucción durante la adolescencia. El desarrollo emocional estará vinculado a la evolución previa que trae el niño y al contexto social y familiar en el que está inserto. Es esperable en el adolescente una marcada labilidad emocional que se expresa en comportamientos incoherentes e imprevisibles, explosiones afectivas intensas, pero superficiales.

El adolescente se caracteriza por tener hiperreactividad emocional (en el sentido que la reacción emocional es desproporcionada al estímulo que la provoca) y comportamientos impulsivos. Estas conductas se relacionan con la intensificación de los impulsos sexuales y agresivos propios de la etapa, los cuales generan ansiedad y son difíciles de modular (42).

Desarrollo Social: En la adolescencia uno de los cambios más significativos que supone esta etapa, es el paso desde la vida familiar a la inserción en la vida social. Se espera del adolescente una inserción autónoma en el medio social y que alcance el estatus primario: asumir una independencia que lo exprese personalmente y dirigirse

hacia roles y metas que tengan consonancia con sus habilidades y que estén de acuerdo con las probabilidades ambientales.

El joven procura que sus sentimientos de adecuación y seguridad provengan de sus propias realizaciones, las que confronta frecuentemente con su grupo de pares o compañeros de edad similar (42).

Desarrollo psicosexual: Durante la adolescencia la sexualidad se desarrolla en tres áreas específicas que se interrelacionan entre sí:

- Física, caracterizada por la aparición de los caracteres sexuales secundarios que preparan al individuo para participar en el acto sexual. (42)
- Psicológica, donde se manifiesta en el conocimiento, la curiosidad y las intenciones acerca de la sexualidad. El pensamiento proposicional le permite al adolescente imaginarse como persona sexual y elaborar planes, la mayoría de estas actividades ocurren en la imaginación del adolescente. (42)
- Social, que comprende la involucración sexual efectiva con otras personas la que se refleja en sus elecciones de objetos sexuales siendo cada expresión un reflejo de la experiencia contextual del adolescente, donde la familia es su ámbito más inmediato (42).

Conducta sexual adolescente y factores de riesgo.

Conducta sexual, es la manera en que se expresan los sentimientos sexuales. En un concepto más amplio va desde los besos y caricias, pasando por la masturbación mutua y llegando a las relaciones sexuales. Puede ocurrir que una persona tenga una orientación heterosexual, pero incurra en conductas homosexuales. (43)

Esto puede suceder en el caso de quienes no han asumido su homosexualidad o desean mantenerla oculta. Por lo tanto, el experimentar placer en una conducta

homosexual no equivale a ser homosexual, como tampoco el experimentar placer en una conducta heterosexual equivale a ser heterosexual. Los factores de riesgo de la actividad sexual precoz son múltiples: factores biológicos, factores del desarrollo puberal, factores familiares, influencia de pares, influencia de los medios de comunicación, importancia de la familia (43).

Educación de la sexualidad durante la adolescencia.

Durante la adolescencia la educación sexual debe incluir los siguientes elementos: Información, que debe ser clara, sencilla, franca y directa y debe estar siempre basada en las necesidades, en los miedos y en los intereses de los adolescentes. La toma de decisiones, la información será poco útil si no logramos que el adolescente sea capaz de tomar sus propias decisiones frente a este tema.

Es necesario hacerles conocer y comprender las consecuencias de su conducta sexual en relación con el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. La obtención de un consejo y un método anticonceptivo adaptado a su edad, su cultura y determinantes sociales, y a la frecuencia y tipo de práctica sexual (43).

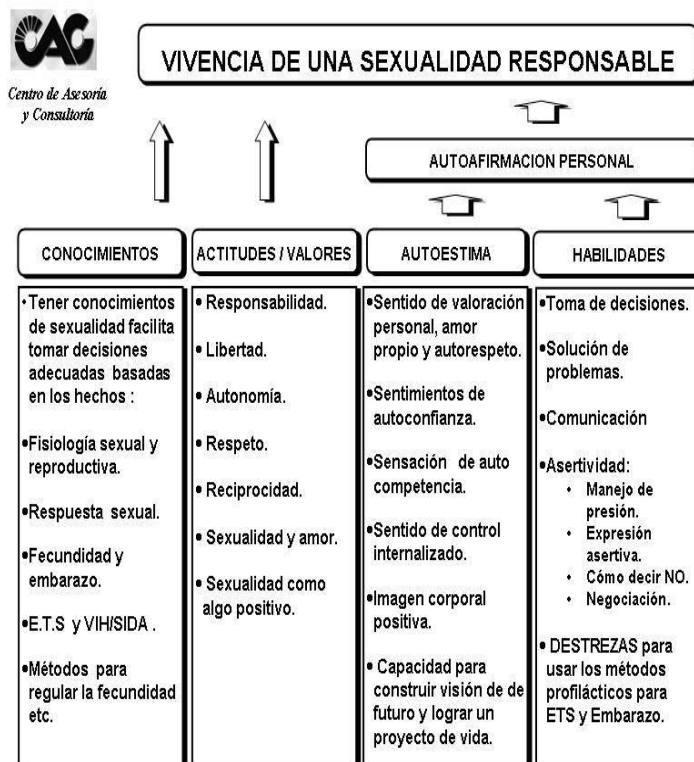
Modelo conceptual de la investigación.

Modelo de Centro de Consultoría y Asesoría del Adolescente de Colombia, la misma que servirá para realizar el estudio en los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos durante el periodo 2015 – 2016. Según las nuevas definiciones de sexualidad tiene como objetivo internalizar en los adolescentes "la sexualidad es algo maravilloso que merece vivirse, no de cualquier forma, sino de manera responsable", frente a esto tenemos los siguientes criterios: La persona se hace cargo de los propios actos y decisiones, tiene en cuenta las consecuencias de los propios actos sobre sí mismo y los demás, tiene en cuenta los propios sentimientos, valores

y actitudes para tomar decisiones respecto a la vida, tiene la capacidad de aplazar el placer y la gratificación en situaciones que ocasionarían problemas y consecuencias negativas para sí mismo y otras personas y decide libre, consciente y autónomamente.(44)

La vivencia sexual está asociada 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. (45)

Cuadro N°1



Este modelo nos proporciona variables principales como la del conocimiento global y actitud de los adolescentes frente a la sexualidad (46)

Descripción del modelo conceptual de la investigación.

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.

En las mujeres se clasifican en órganos sexuales externos (47)

Monte de Venus con abundante tejido graso y exteriormente por una piel que se cubre de vello en la pubertad. (48)

Labios mayores: Pliegues carnosos cubiertos de vello a cada lado de la abertura vaginal.

Labios menores: Son dos pliegues sin vello, ubicados al borde de la entrada de la vagina. (48)

Clítoris: Es órgano que tiene como función enviar al cerebro señales de sensaciones de placer. (48)

Meato uretral: Pequeño agujero donde termina la uretra y por el que sale la orina. Se localiza entre el clítoris y el orificio vaginal. (48)

Los genitales internos son: La vagina es un órgano tubular, el útero aloja y nutre al feto en desarrollo. Las Trompas de Falopio son canales de transporte y los ovarios glándulas sexuales encargadas de producir óvulos y hormonas. (48)

En los hombres podemos definir los genitales externos los cuales son el pene que tiene importantes funciones en la reproducción y eliminación de la orina. El escroto contiene los testículos, los testículos son las gónadas o glándulas reproductoras del varón y tienen dos funciones principales: producir las células reproductoras masculinas (espermatozoide) y elaborar la hormona sexual masculina o testosterona. (48)

Los genitales internos masculinos están conformado por los conductos deferentes, vesícula seminal para formar el conducto eyaculador. La glándula de Cowper es la

que contribuye con el líquido seminal que en algunos casos puede llevar espermatozoides 48)

Fisiología Sexual y Reproductiva

Ciclo ovárico: El ovocito por división meiótica durante la maduración del mismo, dará lugar a un óvulo. Los folículos maduros se llaman folículos de Graf. (49)

Ciclo menstrual: Ciclo biológico que depende del nivel hormonal femenino (estrógenos y progesterona). El ciclo menstrual se cuenta en días, y se ha decidido llamar día 1º de este ciclo al primer día de la menstruación, ya que es más fácil de identificar. (50)

Fecundación: El espermatozoide alcanza al ovulo y permite así la sumatoria del material genético de ambas células, para formar el huevo o cigoto del futuro ser humano con 46 cromosomas. (50)

El embarazo.- Concepción y desarrollo del nuevo ser que culmina en el parto, periodo de tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, su duración aproximada es de 280 días, (de 36 a 40 semanas). (51)

Menarquia: Culminación de una serie de procesos fisiológicos y anatómicos en la pubertad. Se produce después de la reactivación del eje hipotálamo-hipofisario-gonadal y la secreción de la hormona liberadora de gonadotropina. La hormona liberadora de gonadotropina opera temporalmente durante la vida fetal y los primeros 6 meses de vida, período que se ha denominado "minipubertad". Esta primera activación de la hormona liberadora de gonadotropina, juega un papel importante en la feminización o masculinización del cerebro. (51)

Ciclo de Respuesta Sexual Humana

La Respuesta Sexual Humana es una sucesión de acontecimientos fisiológicos cuando los órganos genitales experimentan cambios importantes en su forma y su función a través de un proceso de excitación, de tal modo que el coito es imposible si el pene permanece flácido o la vagina está seca y no se ha dilatado. (52)

Fases del ciclo de la Respuesta Sexual Humana

La fase de deseo es "mental", esta fase se experimenta el deseo, que también se denomina libido, procede a la estimulación física o psicológica. Aquí se liberan ciertas sustancias químicas de nuestro cuerpo, como la testosterona hormona sexual masculina presente también en las mujeres, estas son las que desencadenan nuestros deseos sexuales. La fase de excitación se produce cuando los genitales experimentan vasoconstricción, es decir, se inflaman a partir del flujo sanguíneo que corre por los tejidos y la respiración se acelera, aumenta el ritmo cardíaco y se produce tensión muscular. La fase de meseta es la respuesta sexual de alcance máximo y se mantienen así durante un tiempo, para luego dar paso a algunos cambios.

La fase de orgasmo, las mujeres y hombres experimentan una serie de contracciones y espasmos musculares que incluyen las contracciones del rostro, aumento de la frecuencia respiratoria, del ritmo cardíaco y de la presión arterial. (53) Y tenemos la fase de resolución que es la sensación de relajación en todo el cuerpo, que indica la vuelta al estado normal. (53)

Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual - VIH/SIDA.

Son Infecciones transmisibles que ocurre a través del coito y si no se trata oportunamente producen secuelas importantes como infertilidad, embarazo ectópico,

enfermedad inflamatoria pélvica, anomalías congénitas, estrechez uretral, entre otras.

(54)

Las infecciones más comunes son: Síndrome de descarga uretral, úlcera genital, flujo vaginal, dolor abdominal bajo, inguinal y sífilis adquirida no primaria. Así mismo debemos tener en cuenta la infección por el Virus Del Papiloma Humano (VPH), es un virus ADN con más de 70 genotipos identificados, y 20 de los cuales pueden infectar el tracto genital. Las verrugas genitales son causadas por el VPH tipo 6 u 11. Otros tipos (16, 18, 31, 33 y 35) han sido asociados a displasia cervical. (55)

Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.

Métodos abstinencia periódica: Abstención de relaciones sexuales durante un período determinado del ciclo menstrual (fase fértil) para evitar un embarazo: Método del moco cervical (de Billings), Método del ritmo Calendario, Método de los días fijos o método del Collar. (56)

Método de lactancia materna y amenorrea (MELA): Método natural Basado en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia, se da mediante la supresión de la ovulación ocasionada por cambios hormonales, producto del amamantamiento, siendo la principal modificación el incremento de la prolactina. (56)

Métodos de barrera: El condón, femenino o masculino es una funda delgada de látex, lubricada que Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino. (56)

Anticonceptivos hormonales:

Anticonceptivos orales combinados (AOC): Anticonceptivos combinados de estrógeno y progestágeno. Dosis alta de estrógeno cuentan con 50 microgramos

de etinilestradiol, su uso solo está limitado a situaciones muy especiales y debe ser prescrito por especialistas. De dosis media de estrógeno: Con 30 a 35 microgramos de etinilestradiol, es la de uso común en los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud. De dosis baja de estrógeno: Con 15 a 20 microgramos de etinilestradiol. (56)

Anticonceptivos Inyectables Combinados (AIC).

Con fórmula de estrógenos y progestágenos con presentación de 25 mg de acetato de medroxiprogesterona y 5 mg de cipionato de estradiol en solución acuosa y otra presentación 50 mg de enantato de noretisterona y 5 mg de valerato de estradiol en solución oleosa. (56))

Inyectables de solo progestágenos: El más usado es el acetato de medroxiprogesterona de 150 miligramos (DMPA) su acción principal es supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, reducción del transporte de los óvulos en las trompas de Falopio, cambios en el endometrio. (56)

Implantes: Consisten en cápsulas delgadas, flexibles no biodegradables, cada una contienen progestágenos (levonorgestrel), que son insertadas justo por debajo de la piel en el brazo de la mujer. (56)

Dispositivos Intrauterinos (DIU): Son dispositivos que se insertan en la cavidad intrauterina, liberadores de iones de cobre (Cu): - T de Cu 380 A (duración 10 años) y Liberadores de progestágenos (Levonorgestrel). La acción de DIU liberadores de cobre es afectar la capacidad de los espermatozoides para pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos, de tal modo

que raramente llegan a la trompa y son incapaces de fertilizar el óvulo además interfieren en el proceso reproductivo antes que ocurra la fertilización. (56)

Anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) Bloqueo Tubárico Bilateral
Es método anticonceptivo quirúrgico permanente cuyo objetivo es ocluir y seccionar las trompas de Falopio. Impidiendo la unión del espermatozoide con el óvulo a nivel de la trompa, con el fin de evitar la fertilización. (56)

Vasectomía: Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente para el varón, cuyo objetivo es ocluir y seccionar los conductos deferentes, impidiendo la salida de los espermatozoides en el semen, evitando la unión con el óvulo. (56)

Actitud sexual y sus dimensiones del adolescente en Piura:

Responsabilidad y prevención de riesgo sexual.

Una persona puede responder a sus actos, ya sean buenos o malos. (57) Ser responsable sexualmente no significa no tener relaciones sexuales o abstenerse hasta el matrimonio. Ser responsable significa ir de acuerdo a los principios, tomar decisiones que no afecten el futuro de los adolescentes.(58)

Cuando un adolescente comienza a descubrir su sexualidad y las dudas invaden su cabeza, puede recurrir a otras personas, a libros o al internet para buscar sus respuestas. Sin embargo, no en todos lados se encuentra la información acertada y pueden guiar al adolescente por caminos incorrectos en la toma de decisiones. (59)

Libertad Para Decidir y Autonomía

Libertad es el poder que tiene el hombre de obrar o de no obrar según su voluntad. (56) y está muy ligada a la autonomía. (60)

Respeto Mutuo y Reciprocidad: El respeto supone el reconocimiento, la veneración y el aprecio por otra persona o cosa. El respeto mutuo es aquel que se basa en el

sentimiento de la reciprocidad, donde se respeta al otro y se recibe de vuelta el mismo respeto. (61)

El respeto mutuo es muy importante para la convivencia con otras personas (los padres, los hermanos, la pareja), y lo debemos practicar con honestidad durante el resto de nuestras vidas para tener una vida armoniosa en sociedad. (61)

El respeto es un valor que se aprende en casa, durante la crianza, y a lo largo de la etapa formativa escolar. Características del respeto son la consideración, el aprecio, el reconocimiento, la honestidad y la cortesía hacia la otra persona. (61)

Respetarse mutuamente significa comprender y valorar al otro, su forma de ver y vivir la vida, su actitud ante las cosas, sus intereses, sus necesidades y sus inquietudes, y solo es posible si el otro es capaz de comprenderte y valorarte de la misma forma (61).

Existe una reciprocidad cuando dos partes mantienen una relación de intercambio en algún sentido. Esas dos partes pueden ser dos personas o dos cosas. Lo que es evidente es que el concepto de reciprocidad implica dos elementos que interactúan uno hacia otro. El concepto de reciprocidad se pone de manifiesto en las relaciones sociales cuando saludamos a otra persona recibimos de ella un saludo. (62)

Sexualidad y Amor

La relación entre amor y sexualidad se articulan una directamente con la otra. y destaca la toma de mando del goce del acto sexual. (63).

Sexualidad como algo Positivo

Hace agradables nuestras vidas, debemos asumir nuestra sexualidad como una oportunidad de placer y bienestar y que son digno de alegría y no de pecado o un motivo de castigo. (63)

2.2 Variables principales

Conocimiento de sexualidad del adolescente con las siguientes dimensiones:

Conocimiento de Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva, Ciclo de Respuesta Sexual Humana, Infecciones de Transmisión Sexual y VIH / SIDA. y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.

Actitud Sexual del Adolescente

Responsabilidad y prevención del riesgo sexual, Libertad para decidir y actuar, Autonomía, Respeto Mutuo y Reciprocidad, Sexualidad y Amor y sexualidad como algo positivo.

Variables Intervinientes

- Datos Sociodemográficas:
- Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia
- Trabajo: Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.
- Área de Residencia: Sitio donde está situado el domicilio del encuestado.
- Nivel o Grado de Instrucción: nivel de estudios alcanzados.
- Religión: Tipo de religión que profesa.
- Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente.

Variables de control

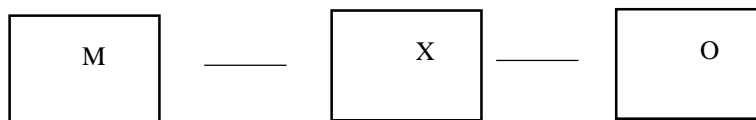
- Sexo: Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.
- Edad: Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 19 años cumplidos.

III.- Metodología

3.1 El Tipo y el nivel de la investigación: De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reunió por su tipo, las características de un estudio descriptivo. El presente estudio por el grado de cuantificación reunió las condiciones de una investigación cuantitativa.

3.2 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, transversal



M: Es la muestra estudiada

X: Conocimiento

O: Lo que observamos

3.3 Población y la muestra

La Población:

La población estuvo constituida por el total de adolescentes 420 de 14 - 19 años que radican en el Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016 .Información obtenida de los registros estadísticos poblacionales del Establecimiento de Salud I – 4 Los Algarrobos Piura

La Muestra:

La muestra estuvo constituida por 200 adolescentes con edades que oscilaron entre los 14 y 18 años, que radican por lo menos en un periodo no menor a un año, en la IV etapa del asentamiento humano Los Algarrobos del distrito de Piura.

Unidad de análisis

Las unidades de análisis fueron cada uno de los jóvenes adolescentes de 14 a 19 años que viven en la IV etapa del asentamiento humano Los Algarrobos del distrito de Piura. Para la selección de cada unidad de análisis se realizó primero la selección de manzanas, y posteriormente se visitó cada uno de los hogares donde residen cada uno de los jóvenes.

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 01 año en el Asentamiento Humano Los Algarrobos VI Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016.
- ✓ No interesa la condición civil.
- ✓ Puede o no tener hijos.
- ✓ Asentamiento informado para participar en el estudio.

Exclusión:

- ✓ Adolescentes transeúntes
- ✓ Adolescentes con habilidades diferentes
- ✓ Edad menor a 14 años y mayor de 19 años
- ✓ Adolescentes que pertenecen a algún programa educativo especializado para adolescentes.

3.4 La Definición y Operacionalización de las Variable Conocimiento Sexual

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición	Definición Operacional
Conocimiento sexual 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:	<input type="checkbox"/> Conoce los genitales internos y externos del Varón y la Mujer. <input type="checkbox"/> Conoce ciclo menstrual <input type="checkbox"/> Conoce la Fecundación <input type="checkbox"/> Conoce el proceso de Embarazo	Nominal	Conoce No conoce
		Respuesta sexual.	<input type="checkbox"/> Conoce las fases del ciclo de respuesta Sexual		Conoce No conoce
		Prevención de la infecciones de trasmisión sexual	<input type="checkbox"/> Identifica las vías de transmisión del VIH/SIDA <input type="checkbox"/> Conoce los síntomas de la ITS/VIH/SIDA. <input type="checkbox"/> Medidas de protección y prevención		Conoce No conoce
		Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.	<input type="checkbox"/> Conoce los diferentes métodos anticonceptivos <input type="checkbox"/> Utiliza los métodos <input type="checkbox"/> Se protege y previene el embarazo		Conoce No conoce

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"> ✓ Respeto 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. ✓ Que sentimiento tienes después de una relación coital. ✓ Que sentimientos te aflora después de la masturbación. 		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. ✓ Se siente bien después de realizar el acto sexual 	Ordinal	Favorable Desfavorable

Matriz de operacionalización de la variable características socio-demográficas

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

Matriz de operacionalización de la variable característica de control

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION OPERACIONAL
Edad	Tiempo vivido por el adolescentes 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 Técnica e Instrumentos.

Técnica: Se utilizó la técnica de la encuesta.

Instrumentos: Los instrumentos que se aplicaron a los adolescentes fueron dos, el cuestionario de conocimientos de la sexualidad y el test de actitudes sexuales.

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

Para la medición del nivel de conocimiento sexuales se utilizó el cuestionario previamente estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado por la autora (Anexo 1-A), 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. Cuyos rangos fueron establecidos de la siguiente manera:

- Conoce: puntaje igual o mayor al valor del percentil 75° de los datos de la muestra.

- No conoce: puntaje menor al valor Del percentil 75° de los datos de la muestra.

El instrumento para medir los conocimientos en sexualidad ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación. La Prueba tiene un índice de confiabilidad alpha Crombach igual a 0.65; siendo su confiabilidad moderada.

Test de actitudes sexuales del adolescente de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016.

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

- Completamente en desacuerdo.
- Bastante en desacuerdo.
- Opinión intermedia.
- Bastante de acuerdo.
- Completamente de acuerdo: Un total de 50 preguntas, teniendo un puntaje mínimo de 50 puntos y un puntaje máximo de 250 puntos.

Se tuvo en cuenta los siguientes rangos

- Favorable: Puntaje igual o mayor al valor de percentil 75° de los datos de la muestra.
- Desfavorable: Puntaje menor al valor de percentil 75° 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-B). La Prueba tiene un índice de confiabilidad alpha Crombach igual a 0.88; siendo su confiabilidad alta

Características Sociodemográficas y de control.

Para la recogida de los datos socio demográfico, se empleó un cuestionario donde se identifica las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia, asimismo si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluyó la edad y el sexo del adolescente (Anexo 3).

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, los puntajes para medir el nivel de conocimientos y actitud sexual en cada una de sus dimensiones se realizaron a través de la baremación estadística; siendo los siguientes:

Conocimiento general

- Conoce: 25 – 35.
- No conoce: 0 – 24.

Conocimiento por dimensiones:

Anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente.

- Conoce: 8 – 9.
- No conoce: 0 – 7.

Ciclo de respuesta sexual.

- Conoce: 8 – 9.
- No conoce: 0 – 7.

Prevención de enfermedades de transmisión sexual – VIH/SIDA.

- Conoce: 8 – 9.
- No conoce: 0 – 7.

Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.

- Conoce: 8 – 9.
- No conoce: 0 – 7.

Actitud general.

- Favorable: 151 – 250.
- Desfavorable: 0 – 150.

Actitud según dimensiones.

Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.

- Favorable: 29 – 50.
- Desfavorable: 0 – 28.

Libertad para decidir y actuar.

- Favorable: 16 – 30.
- Desfavorable: 0 – 15.

Autonomía.

- Favorable: 20 – 25.
- Desfavorable: 0 – 19.

Respeto mutuo y reciprocidad.

- Favorable: 28 – 45.
- Desfavorable: 0 – 27.

Sexualidad y amor.

- Favorable: 31 – 45.
- Desfavorable: 0 – 30.

Sexualidad como algo positivo.

- Favorable: 38 – 55.
- Desfavorable: 0 – 37.

Validez y Confiabilidad:

Por estudios anteriores los instrumentos para medir los conocimientos y actitudes sexuales fue validado y confiable mediante el programa estadístico SPSS versión 17 a través del Alfa de Crombach.

3.6 Plan de análisis.

El proceso de ejecución de la investigación se llevó cumpliendo la programación establecida según cronograma de trabajo, se trató de cumplir los tiempos especificados, para tal efecto Inicialmente se realizó coordinaciones con las autoridades locales: teniente gobernador, secretario comunal del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa - Piura. Se programó la aplicación del cuestionario durante dos semanas, con una duración promedio de 30 minutos.

Para cumplir con la investigación de manera objetiva y dentro de un marco ético, el día de la toma de la muestra se les invitó a participar en forma voluntaria a los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa - Piura, posteriormente se le explicó de forma breve y concisa el desarrollo del cuestionario de conocimientos y actitudes sexuales; para luego despejar cualquier duda que tuvieran los adolescentes en el momento de la aplicación de la encuesta.

Después se procedió a encuestar de manera personalizada, manteniendo privacidad y confidencialidad, luego de la recolección de la información se procesó mediante la utilización del programa previa codificación de cada uno de los ítems del trabajo de investigación. Para el análisis y la presentación de las tablas y figuras se utilizó el programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS V 17, con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivos gráficos.

Los resultados se presentan en 5 grandes áreas, la primera relacionada a la descripción del conocimiento sobre sexualidad en general de los adolescentes, la segunda referida a la descripción del conocimiento en las cuatro dimensiones en estudio, la tercera dirigida a la identificación de las actitudes hacia la sexualidad

en forma general pudiendo ser favorables y/o desfavorables en el adolescente la cuarta encaminada a identificar actitudes hacia la sexualidad según dimensiones de responsabilidad y prevención del riesgo sexual, Libertad para decidir y actuar, Autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, Sexualidad y amor, Sexualidad como algo positivo.

Finalmente se consideró una quinta área en donde se enfatiza la vivencia sexual del adolescente a partir de las variables edad de inicio de actividad sexual y enamoramiento.

3.7 Matriz de consistencia: Título: Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016

I. PROBLEMA	II. OBJETIVOS	III. HIPOTESIS	IV. VARIABLES
<p>Problema General :</p> <p>¿Qué conocimientos y actitudes sexuales tienen los jóvenes adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura , durante el periodo 2015 -2016</p>	<p>Objetivo General :</p> <p>Describir los conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1- Describir el conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el período 2015 – 2016.</p> <p>2-Describir los conocimientos sobre sexualidad en las dimensiones: 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.</p> <p>3- Identificar los ítems menos conocidos al interior de las dimensiones sexuales.</p> <p>4-Identificar las actitudes frente a la sexualidad en forma global.</p> <p>5-Identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones de responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo.</p> <p>6-Describir características socio demográficas y principales prácticas sexuales.</p>	<p>Los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016, no tienen conocimientos ni actitudes en temas relacionados a la sexualidad.</p>	<p>Variable Principal</p> <p>Conocimiento de sexualidad en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fisiología sexual y reproductiva con la sub variable ciclo menstrual, fecundación y embarazo. • Respuesta sexual, métodos anticonceptivos. Enfermedades de transmisión sexual VIH SIDA. <p>Actitudes sexuales de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad y prevención del riesgo sexual. • Libertad para decidir y actuar. • Autonomía. • Respeto mutuo y reciprocidad. • Sexualidad y amor. • Sexualidad como algo positivo. <p>Variables secundaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad. Estado civil, religión y ocupación. • Inicio de actividad sexual. • Opción o preferencia sexual.

Título: Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016

V. METODOLOGIA	VI. POBLACION Y MUESTRA	VII. TECNICAS E INSTRUMENTOS	VIII. INFORMANTES
<p>Tipo de la investigación: Es una investigación cuantitativa. De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su TIPO las características de un estudio descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación Descriptiva - Transversal</p> <p>Esquema</p> <p>M → O</p> <p>M.- Representa la muestra conformada por los y las adolescentes de 14 a 19 años de edad.</p> <p>O.- Representa lo que Observamos.</p>	<p>Población : Adolescentes de 14 a 19 años que radican en el Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa - Piura</p> <p>Muestra: Se utilizó el muestreo probabilístico, conformada por 200 adolescentes (hombres y mujeres) del Asentamiento Humano. Los Algarrobos IV Etapa – Piura.</p>	<p>Técnicas : Se utilizara la técnica encuesta</p> <p>Instrumentos : El instrumento de medición está dado por : Escala de Likert para medir el conocimiento sexual de los adolescentes validad por la autora. Consta de 35 ítems, con opciones de respuestas cerradas SI y NO: 09 miden los conocimientos de anatomía y fisiología sexual y reproductiva. 08 sobre respuesta sexual; 09 relacionadas a ITS/ VIH SIDA. 09 destinados a metodología anticonceptiva como alternativa de prevención de embarazo.</p> <p>Escala de Likert para medir las actitudes sexuales de los adolescentes; consta de 68 afirmaciones narradas , de la forma que mejor refleje su verdadera opinión; considera 5 alternativas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Completamente en desacuerdo. 2. Bastante en desacuerdo. 3. Opinión intermedia. 4. Bastante de acuerdo. 5. Completamente de acuerdo. 	<p>Adolescentes hombres y mujeres de 14 - 19 años del Asentamiento Humano. Los Algarrobos IV Etapa – Piura.</p>

3.8 Aspectos éticos

Para cumplir con la investigación de manera objetiva y dentro de un marco ético, la recolección de datos, se realizó encuestando a los adolescentes que voluntariamente aceptaron participar de la investigación.

La aplicación de los formularios se realizó por el investigador. Para iniciar la encuesta se explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria solicitándose previamente su asentimiento informado. La encuesta se realizó en el domicilio de los adolescentes seleccionados sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada.

En todo momento de la investigación se siguieron los Principios Éticos para la Investigación Médica en seres humanos. Se informó los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa, absolviendo todas las preguntas y dudas acerca de la misma. Se garantizó la confiabilidad de la información. Se respetó los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física, mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad. La participación fue voluntaria e informada y no coaccionada.

Se informó el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirarse en cualquier momento, sin riesgo a represalias. Los siguientes principios se verán involucrados en la investigación:

Principio de Autonomía

Por este principio cada individuo tiene derecho a tomar decisiones y dar información adecuada, por otro lado el profesional de la salud está en la obligación de informar con veracidad sobre los temas de este estudio. La confianza es necesaria, este principio es violado cuando se omite información. Es de vital importancia que desde el primer

contacto con el adolescente y sus familiares se le muestre seguridad y confianza, explicarles todo lo concerniente a la investigación. (64)

Principio de Asentimiento Informado:

Según la Real Academia Española, el asentimiento, se identifica como sinónimo de consentimiento y por otro a la letra dice que “deriva de asentir, es decir, admitir como cierto o conveniente lo que otra persona ha afirmado o propuesto antes”. (65)

Principio de confidencialidad:

La confidencialidad es la propiedad de la información, por la que se garantiza que está accesible únicamente a personal autorizado a acceder a dicha información. La confidencialidad también se refiere a un principio ético asociado con varias profesiones (por ejemplo, medicina, derecho, religión, psicología profesional, y el periodismo); en este caso, se habla de secreto profesional.(66)

IV. Resultados

Tabla 1

Conocimiento de sexualidad global en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Los Humano Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

Conocimiento	n°	%
No conoce	159	79.5
Conoce	41	20.5
Total	200	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 - 2016

Tabla 1. Muestra el 79.5 % de los adolescentes desconoce de manera global sobre sexualidad, frente al 20.5% que si conoce.

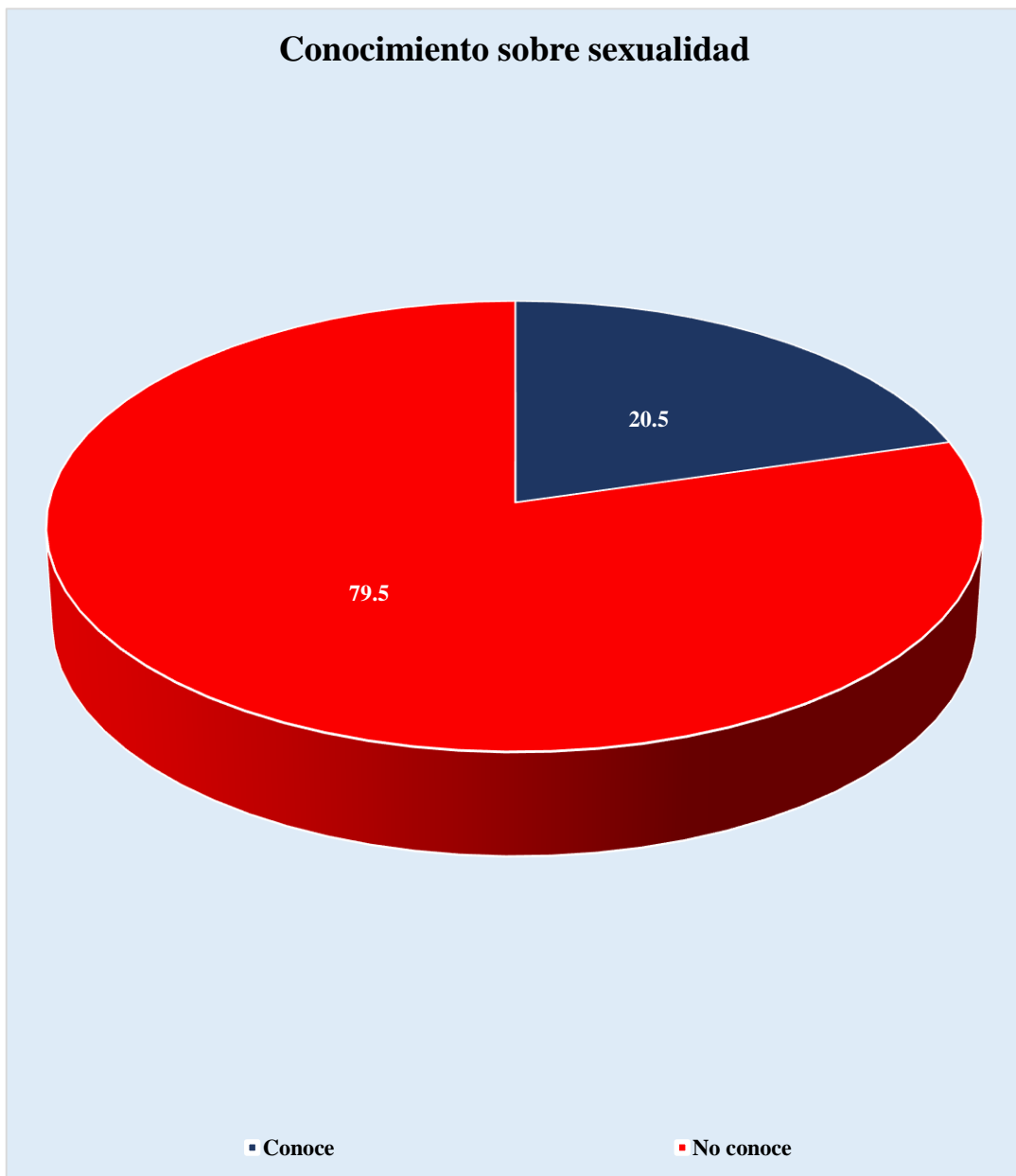


Figura 1: Grafico de Torta del Conocimiento global sobre sexualidad

Tabla 2

Conocimientos de sexualidad según dimensiones en los adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

Dimensión	No conoce		Conoce	
	n°	%	n°	%
Prevención de ITS-VIH/SIDA	165	82.5	35	17.5
Anatomía y fisiología sexual reproductiva	158	79.0	42	21.0
Ciclo de respuesta sexual	149	74.5	51	25.5
Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo	147	73.5	53	26.5

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 – 2016

Tabla 2: Los adolescentes desconocen de sexualidad en las cuatro dimensiones estudiadas, Prevención de ITS–VIH/SIDA (82.5%) seguido de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva (79%). Ciclo de respuesta sexual (74.5%), y por último sobre metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (73.5%)

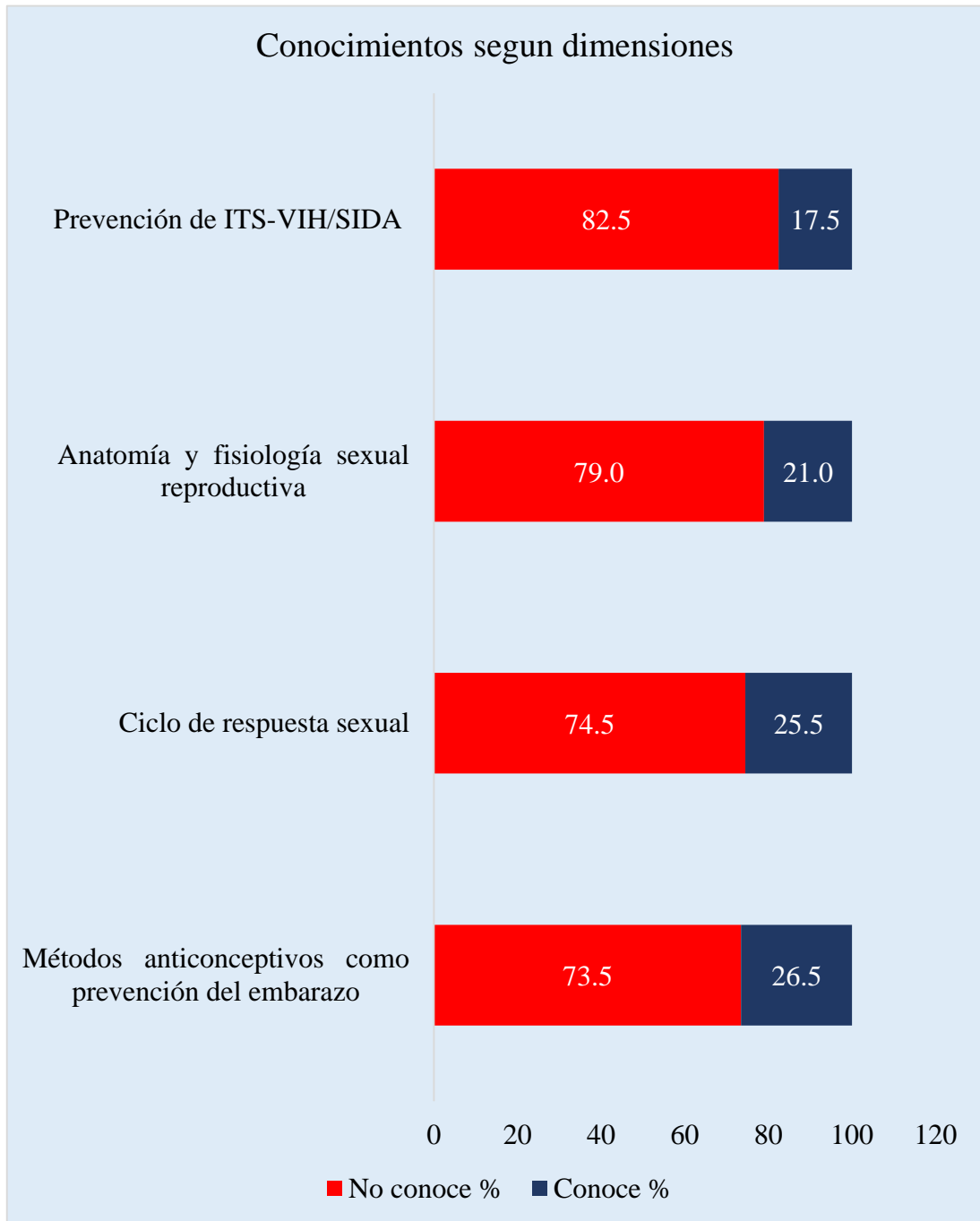


Figura 2: Gráfico de Barras sobre Conocimiento según Dimensiones

Tabla 3

Ítems Menos Conocidos De La Dimensión Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva en los Adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

Anatomía y fisiología sexual reproductiva del adolescente	No conocen		Conocen	
	n°	%	n°	%
Conoce los genitales externos de mujer.	130	65.0	70	35.0
El embarazo comienza con la fecundación.	113	56.5	87	43.5
La mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual	101	50.5	99	49.5
El sexo es natural y necesita ser aprendido.	71	35.5	129	64.5
Las trompas de Falopio unen al útero con los ovarios.	68	34.0	132	66.0
Conoce la denominación del extremo final del pene	56	28.0	144	72.0
Genitales externos del varón.	35	17.5	165	82.5
La fecundación es el ingreso del espermatozoide al óvulo.	26	13.0	174	87.0
En el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas.	23	11.5	177	88.5

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 – 2016

La Tabla 3, muestra los resultados obtenidos en los adolescentes del items menos conocida sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente con un (65%) que desconoce sobre los genitales externos de la mujer, seguido del desconocimiento que el embarazo comienza con la fecundación (56.5%) y por último no conocen que las mujeres quedan embarazadas en la mitad del ciclo menstrual (50.5%).

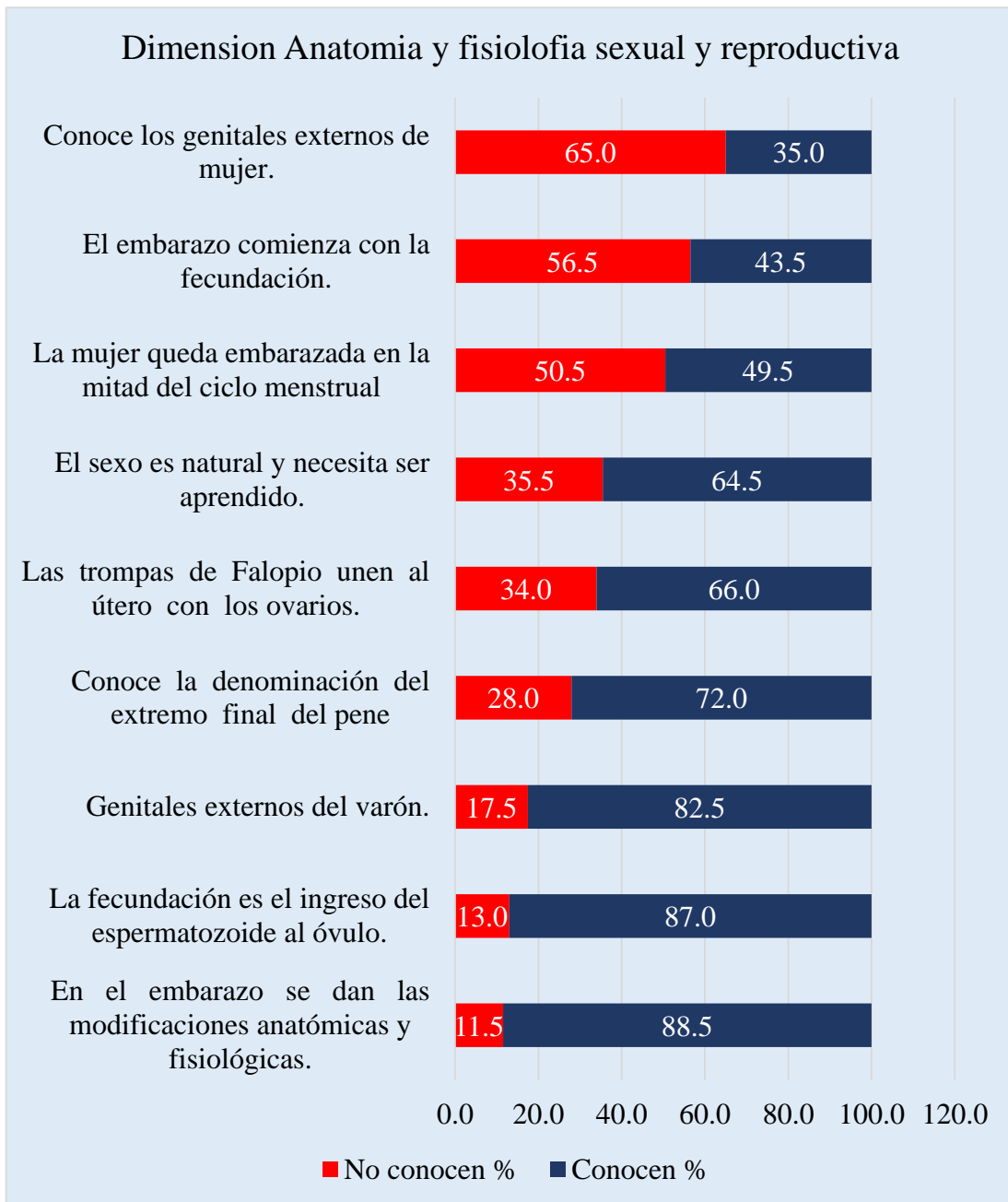


Figura 3: Grafico de barras Ítems menos conocidos de la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva.

Tabla 4

Ítems Menos Conocidos de la Dimensión Ciclo de Respuesta Sexual Humana en Adolescentes de 14 - 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa - Piura, durante el periodo 2015 – 2016

Ciclo de Respuesta Sexual Humana	No conocen		Conocen	
	n°	%	n°	%
Conoce las fases de la respuesta sexual humana	118	59.0	82	41.0
Comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación.	111	55.5	89	44.5
Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.	88	44.0	112	56.0
La VSR tiene como elemento, la autoafirmación personal.	58	29.0	142	71.0
Conoce las manifestaciones de madurez sexual.	40	20.0	160	80.0
La persona es quien controla su comportamiento sexual.	40	20.0	160	80.0
La VSR implica tener conocimientos de ITS/VIH/SIDA.	24	12.0	176	88.0

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 – 2016

Tabla 4: Resultados obtenidos de la mayoría de adolescentes entrevistados desconocen las fases de la respuesta sexual humana (59%), el 55.5% desconoce sobre el comportamiento no coital que incluye los besos, caricias, abrazos y masturbación; y el 44% desconoce jóvenes que no teniendo relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.

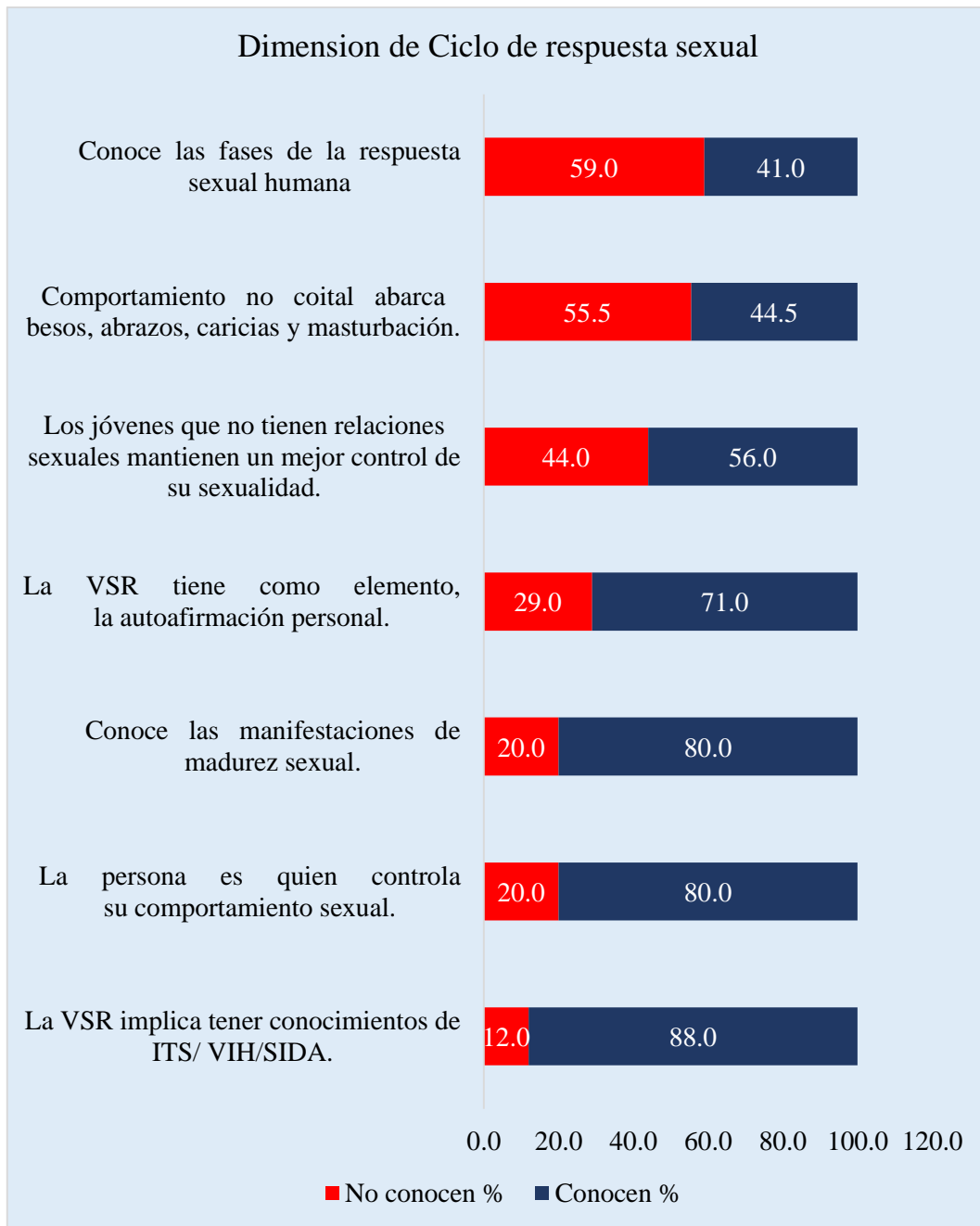


Figura 4: Grafico de barras ciclo de respuesta sexual

Tabla 5

Ítems menos conocidos de la dimensión Prevención de ITS-VIH/SIDA en los Adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

Prevención de Infecciones de Transmisión sexual VIH SIDA	No conocen		Conocen	
	n°	%	n°	%
El SIDA se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada.	145	72.5	55	27.5
El uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS.	111	55.5	89	44.5
El hombre puede infectarse con VIH - SIDA si tiene coito con una sola mujer.	100	50.0	100	50.0
Conoce y nombra las enfermedades de trasmisión sexual.	78	39.0	122	61.0
Las ITS se transmiten a través de la relación coital.	70	35.0	130	65.0
El usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA.	64	32.0	136	68.0
Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de ITS.	58	29.0	142	71.0
Conoce las 3 vías de contagio del VIH/SIDA.	45	22.5	155	77.5
El SIDA es una enfermedad que amenaza la vida.	21	10.5	179	89.5

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 – 2016

La Tabla 05 Muestra que la gran mayoría desconoce que el VIH SIDA no se contagia por abrazos y besos (72.5%), el 55.5% desconoce que el uso del preservativo es 100% seguro para la prevención de ITS y 50% desconoce que el hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer.

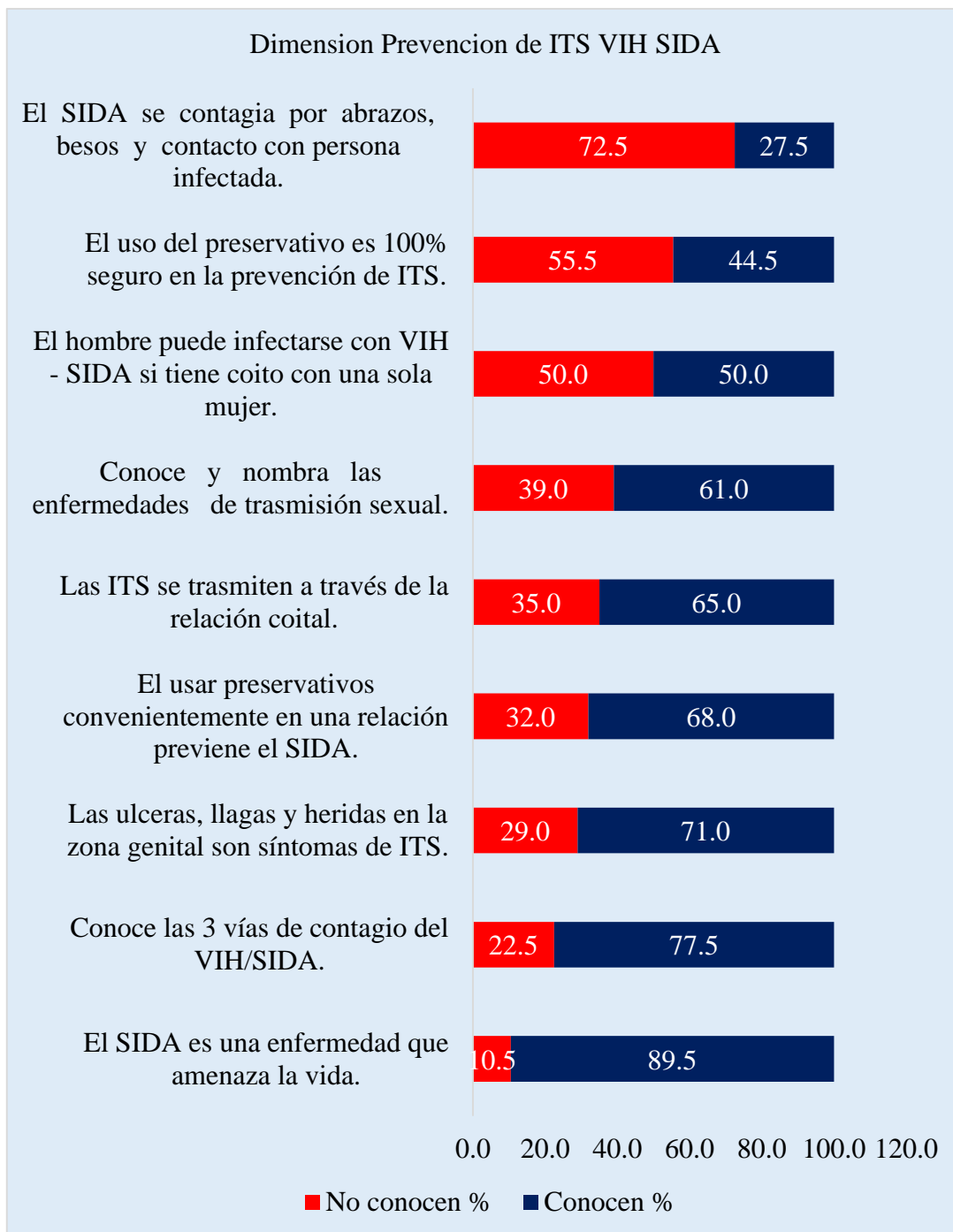


Figura 5: Gráfico de barras de Prevención de ITS y VIH - SIDA

Tabla 6

Ítems menos Conocidos de la Dimensión metodología Anticonceptiva como Prevención del Embarazo en los Adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

Metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo	No conocen		Conocen	
	n°	%	n°	%
Los MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU.	125	62.5	75	37.5
Los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant.	112	56.0	88	44.0
Los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas.	85	42.5	115	57.5
Los MAC pueden ser naturales y artificiales.	70	35.0	130	65.0
Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.	56	28.0	144	72.0
La abstinencia sexual es no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	48	24.0	152	76.0
Utilizar el preservativo es un método de Planificación familiar	45	22.5	155	77.5
Para aplicarse la T de Cu la joven debe ir al médico u obstetra.	25	12.5	175	87.5
Sabe que píldoras, inyectables, DIU, son métodos anticonceptivos.	23	11.5	177	88.5

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 – 2016

La Tabla 6: Muestra que los adolescentes 62.5% desconoce que los métodos anticonceptivos para adolescentes son el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU; el 56% desconocen que la píldora, inyectable, norplant son métodos hormonales.

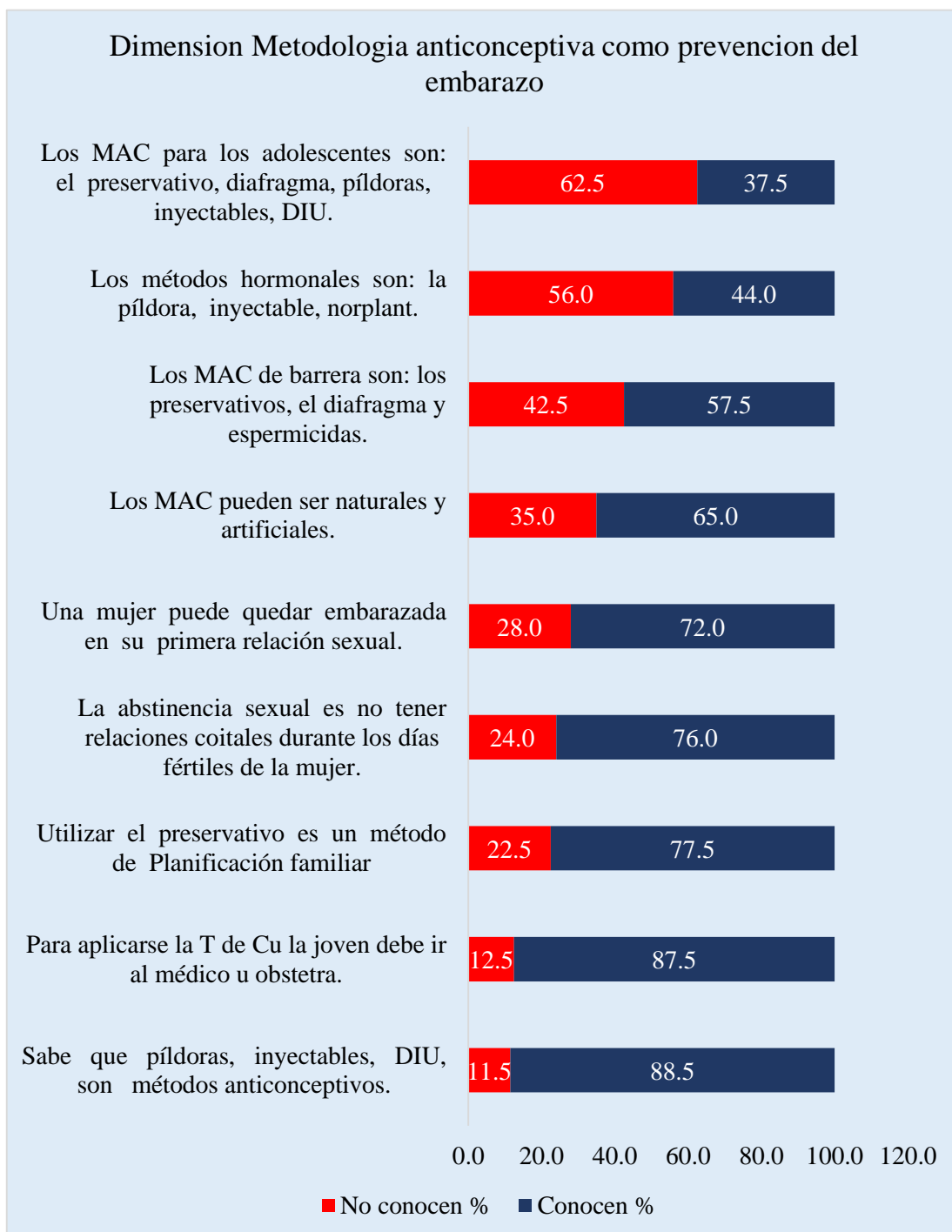


Figura 6: Grafico de barras sobre Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención de embarazo

Tabla 7

Actitud Global de la Sexualidad en los adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

ACTITUD	n°	%
Desfavorable	116	58.0
Favorable	84	42.0

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 – 2016

En la Tabla 7: Los adolescentes entrevistados muestran actitudes desfavorables frente a la sexualidad (58%), mientras que el (42%) refieren actitudes favorables.

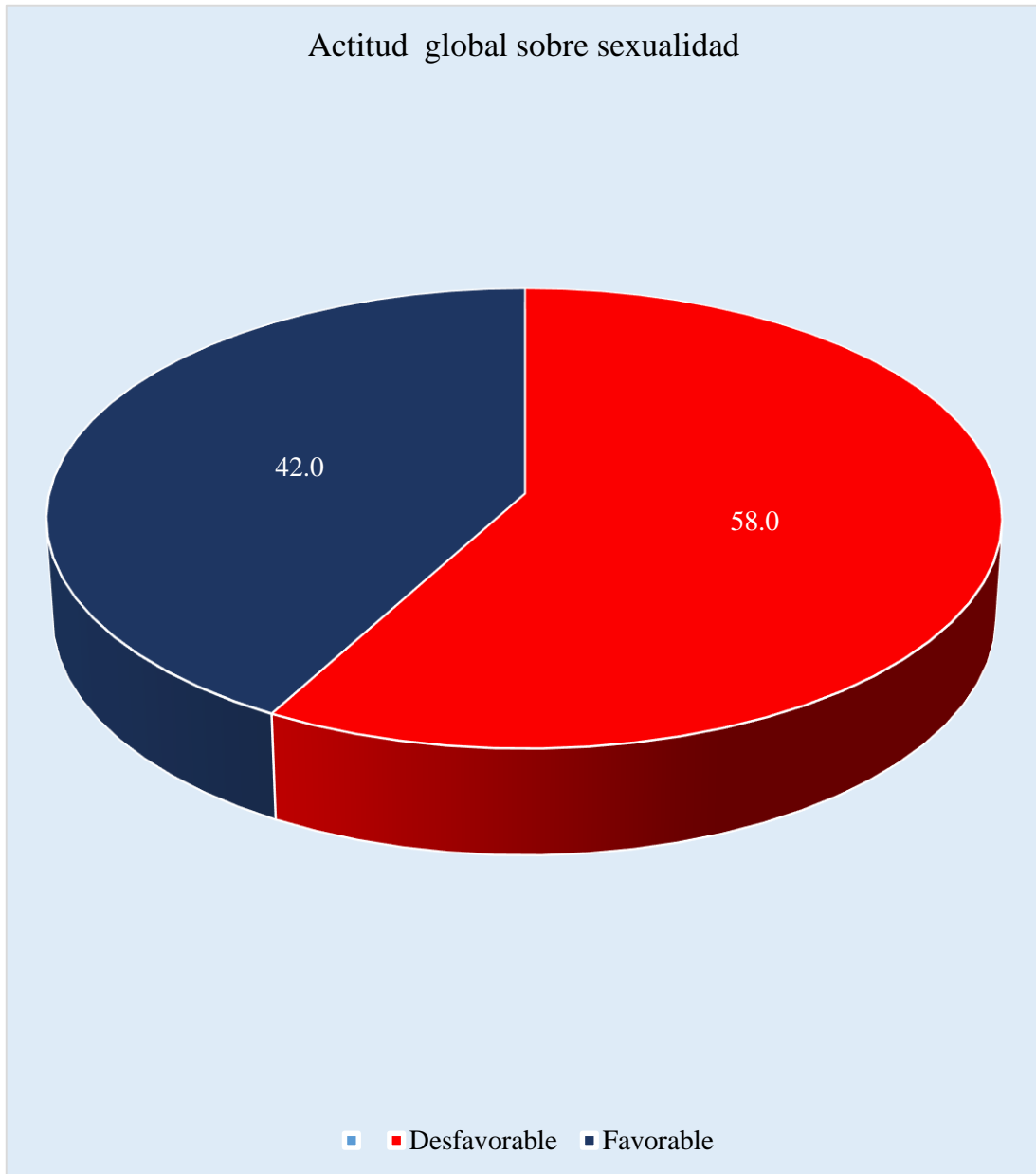


Figura 7: Grafico de torta sobre actitud global sobre sexualidad

Tabla 8

Actitud según dimensiones en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

Dimensión	Desfavorable		Favorable	
	n°	%	n°	%
Autonomía	137	68.5	63	31.5
Sexualidad y amor	133	66.5	67	33.5
Respeto mutuo y reciprocidad	127	63.5	73	36.5
Responsabilidad y prevención de riesgo social	99	49.5	101	50.5
Sexualidad como algo Positivo	87	43.5	113	56.5
Libertad para decidir	71	35.5	129	64.5

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 – 2016

La Tabla 8, Muestra en tres de las dimensiones evaluadas en los adolescente, donde hay evidencia de una actitud desfavorable con respecto a su sexualidad; es así como el 68.5% ostenta una actitud desfavorable sobre autonomía; seguido del 66.5% con respecto a la sexualidad y amor, el 63.5% presenta actitud desfavorable frente a la respeto mutuo y reciprocidad.

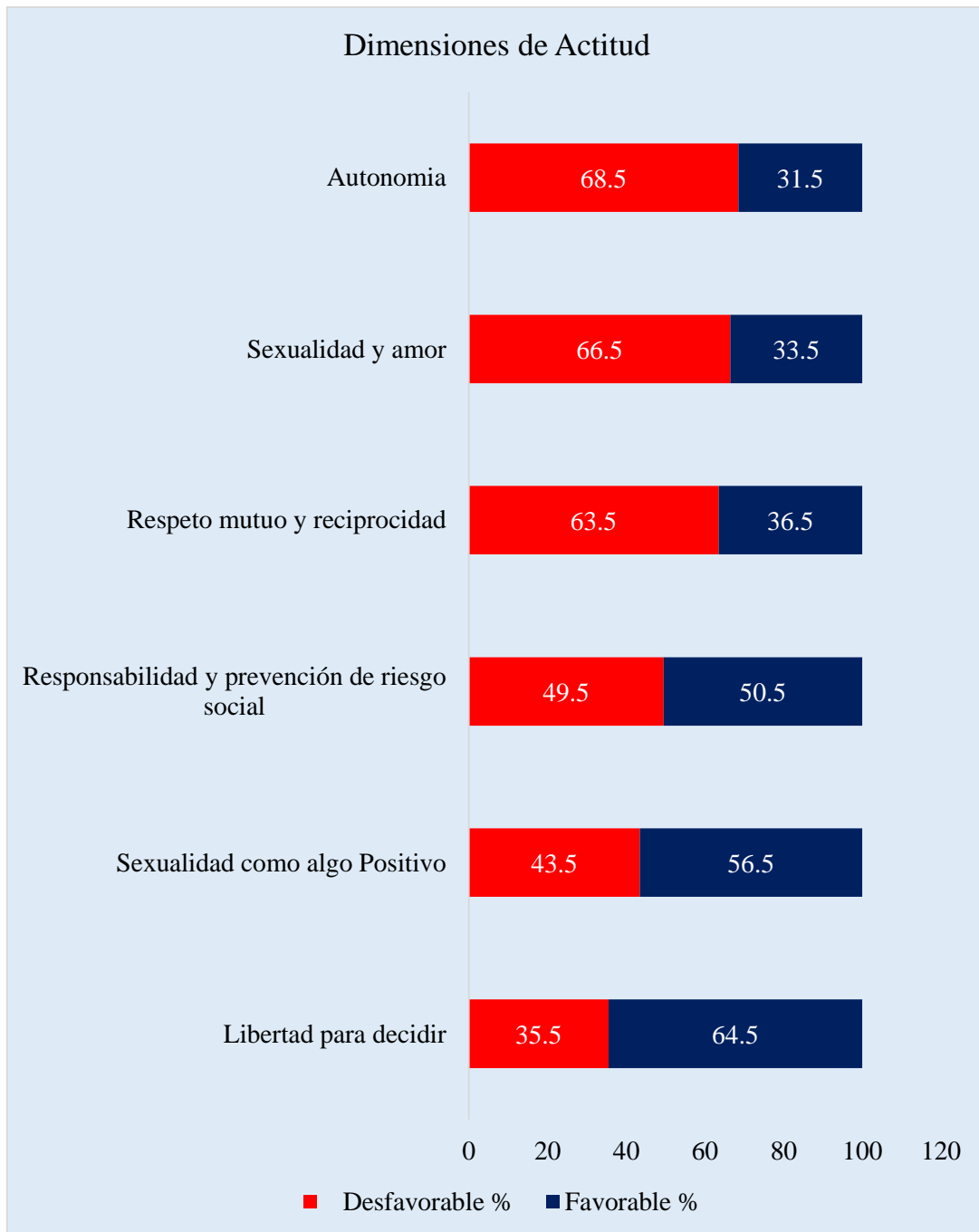


Figura 8: Actitud según sus dimensiones.

Tabla 9

Características socio-demográficas en los adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 - 2016

Características socio-demográficas		N°	%
Edad	Adolescencia media(14-16 años)	78	39
	Adolescencia tardía (17 - 19 años)	122	61
Género	Masculino	72	36
	Femenino	128	64
Estado civil	Soltera(o)	183	98.9
	Casada(o)	0	0.0
	Conviviente	17	1.1
Religión	Católica(o)	142	71
	Otro	48	24
	No creyente	10	68.5
Ocupacion	Estudiante	137	68.5
	Trabajador	8	4
	Estudiante/trabajador	55	27.5
	No estudia/ no trabaja	0	0.0
	Ama de casa	0	0.0

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 – 2016

En la Tabla 9; se muestra las características socio demográficas de la población encuestada teniendo como resultado que la edad de mayor estudio fue la comprendida entre 17 y 19 años (61%); el 64% de los encuestados fueron del sexo Femenino y el 36% del sexo masculino. Del total de los adolescentes la mayoría mantiene un estado civil de soltero (98.9%). Así mismo la religión católica obtuvo un mayor porcentaje (71%). El (68.5%) de los encuestados eran estudiantes seguidas del 27.5% de adolescentes que estudian y trabajan.

Tabla 10

Principales prácticas sexuales en los adolescentes de 14 – 19 Años del Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa – Piura, durante el periodo 2015 – 2016

Principales Características Sexuales		n°	%
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	76	38
	No tiene enamorada(o)	124	62
Relaciones coitales	Si	69	34.5
	No	131	65.5
Edad de Inicio de relacion coital	14 - 16	40	58
	7 - 19	29	42
Orientación sexual	Heterosexual	196	98
	Homosexual	4	2
	Bisexual	0	0

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo 2015 – 2016

Tabla 10: El 62% de los adolescentes encuestados no tienen enamorado, el 65.5% refiere no haber iniciado su vida sexual activa y el 34.5% refiere haberlo ya tenido, teniendo como edad media de inicio de la práctica sexual (14 y 16 años) los adolescentes encuestados refieren ser heterosexuales en un 98%

4.2 Análisis De Resultados

La sexualidad se inserta en la vida como un elemento y necesidad básica del ser humano, manifestada a través del cuerpo y no como el precepto exclusivo de la reproducción.

La salud sexual y reproductiva se sitúa como uno de los grandes retos de la humanidad y como un indicador del desarrollo de los países. Perú es un país donde, de 100 embarazos más de la mitad no son deseados, en el que se observa la disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales, lo cual aumenta el riesgo de embarazo, abortos, infección de transmisión sexual y VIH - SIDA en adolescentes. Hablar de la sexualidad lleva a referirse a una dimensión fundamental del ser humano basada en el sexo, incluyendo el género, la identidad de sexo, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción; así como las actitudes son predisposiciones a responder de alguna forma sean favorables o desfavorables hacia algo (3).

Con el presente estudio de investigación, realizado en el Asentamiento Humano Los Algarrobos IV Etapa-Piura, durante el periodo 2015 2016, se pretendió conocer las actitudes de los adolescentes hacia su sexualidad así como saber hasta cuanto conocen de sexualidad. Así, podemos ver que en los referente a conocimiento global de sexualidad, el 80% de adolescentes refirieron desconocer globalmente aspectos básicos sobre su sexualidad; preocupante realidad que demuestra una escasa intervención en educación de los diferentes sectores con la finalidad de disminuir los embarazos en adolescentes así como los abortos, podemos también mencionar que encontramos significados resultados con los de: Alba R. Cabrera D. Ecuador 2010 (15), encontró que el 81% de adolescentes presentaban niveles de

conocimientos bajos, mientras que Mamani L. Paredes Ch. Solórzano M. Puno (21) encontraron que el 72.3% de adolescentes desconocen de sexualidad de manera global; mientras que Navarro G. En Tacna (22) encontró 59.5% de adolescentes con desconocimiento en sexualidad, a diferencia de los porcentajes hallados en este estudio, Rejo Ortiz P. et al. Quien en Cuba, (10) encontró (70,7%) de adolescentes que se consideró con conocimiento adecuado sobre sexualidad, Vargas M. en Tambogrande durante el año 2012(30) encontró que el 80.1% de adolescentes conoce de manera general el concepto de sexualidad.

En lo que respecta al conocimiento de sexualidad según las cuatro dimensiones exploradas, el (73.5%) de los entrevistados desconoce sobre de los métodos anticonceptivos como prevención del embarazo, el 74.5% desconoce de ciclo de respuesta sexual, anatomía y fisiología sexual y reproductiva 79% y finalmente de aspectos básicos de prevención de ITS-VIH/SIDA (82.5%), similares resultados a los reportados por: Alba R. Cabrera D. en Ecuador (15), encontró que el 87,20% de las adolescentes desconoce el uso de los anticonceptivos, mientras que Hurtado M. Olivera M. en México (16), encontró que el 63% presentaron niveles de conocimientos bajos respecto a las infecciones de transmisión sexual, 36.6% presentaron nivel bajos en conocimiento de métodos anticonceptivos, por otro lado Castillo S.(68) en Piura, encontró adolescentes que desconocen todas las dimensión, la anatomía y fisiología sexual y reproductiva (86%), prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA (80%), finalmente por el ciclo de repuesta sexual y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo 78%. Y Del Rosario M. Solís V (67) quienes en castilla Piura encontraron que el ciclo de respuesta

sexual (97.3%), prevención de ITS- VIH/SIDA (96.7%), Anatomía y fisiología sexual y reproductiva (70.7%) fueron las dimensiones menos conocidas.

Resultados contrarios a los encontrados por Carratalá E. et al. En España (14) encontró escalas adecuadas con 71% sobre conocimientos altos en las mediciones referentes a prevención de ITS/VIH y SIDA. Mientras que Rengifo H. et al, en Colombia (12) nos refiere que los adolescentes presentaron conocimientos sobre sexualidad e ITS, en niveles altos, más éste conocimiento no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y/o aumenten la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales.

Estos resultados son negativos lo que indicaría una situación fortuita desfavorable en estos adolescentes investigados, para iniciar una vida sexual responsable y gratificante en todos sus aspectos. Estos jóvenes, definitivamente van a tener o están teniendo dificultades para darse explicación sobre ciertos hechos fundamentales que están ocurriendo en su sexualidad; aspectos como los cambios físicos que como consecuencia experimentan en la maduración de su organismo; el ignorar como evitar y prevenir una ITS-VIH/SIDA o como prevenir un embarazo o un aborto, que desde ya, para su corta y prematura edad, sería indeseado.

Al explorar la dimensión en anatomía y fisiología sexual y reproductiva, se puede mencionar el grave desconocimiento que presentan los adolescentes, ya que el 65% ignoran los conceptos de genitales externos de la mujer, además no conocen que el embarazo comienza con la fecundación (56.5%), seguido de que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual (50%). Resultados similares a los observados en la investigación de Jeanne vive O. (46) en Colombia donde el 84.0% desconoce en qué periodo del ciclo es más probable la fecundación, asimismo

Castillo J. Solís N. (24), encontrando que el 70,59% de adolescentes desconoce sobre aspectos básicos de su sexualidad como anatomía y fisiología.

Nuestros resultados difieren de los encontrados por Aguirre A. Villanueva N (18) en su estudio realizado en Chimbote, quien encontró que el 84,1% conoce la anatomía genital externa de la mujer y el 77,3% conoce los genitales externos del varón, asimismo Murga S. (17), en Lima encontró que el 53% de adolescentes conocen sobre biología y anatomía de los órganos sexuales finalmente Zapata (69), en Sullana reporto que el 80,67% de adolescentes conoce sobre los genitales externos de la mujer y el 90% conoce los genitales externos del varón.

Otra característica evidenciada es que, los adolescentes no reciben educación sexual adecuada, recurriendo la mayoría de las veces a sus pares, por quienes son mal informados. (7)

Es importante el estudio de la respuesta sexual de los adolescentes para los cual es necesario ver resultados de los ítems menos conocidos, donde el (59%) de los adolescentes desconocen de las fases de respuesta sexual humana mientras que el (56%) desconoce que el comportamiento no coital consiste en besos, abrazos, caricias y masturbación. El 80% conocen que la persona es quien controla su comportamiento sexual. Similares resultados se han encontrado en estudios de Aguirre A. Villanueva N. (18) quien en Chimbote reportó que el 59,9% de adolescentes desconocen de respuesta sexual y el 93,2% reconoce que la autoafirmación como elemento principal de las vivencias de salud sexual, lo cual involucra actitudes y valores a diferencia de sus resultados en lo referente los besos, abrazos, caricias y masturbación como comportamiento no coital ya que encontró que 79,5% de adolescente lo identificaron, asimismo Sánchez (70), en la ciudad de

Chimbote reporta resultados del 50% para fases de respuesta sexual, también Gómez, A. en Puno (19) encontró mayores porcentajes en desconocimiento de presencia en las dimensiones de masturbación, besos y caricias en un 31 %. Los resultados difieren a los encontrados por Muñoz (71), donde el 95% de los adolescentes, muestran conocimiento de las fases de la respuesta sexual humana.

En cuanto a la temática que abarca la prevención de ITS-VIH/SIDA, se logra observar que 72.5% de los adolescentes encuestados, ignora que el abrazar, besar y tener contacto personal con personas infectadas de VIH no es una forma de contagio para el SIDA, el 55.5.% desconoce que el preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS, además el 50 % desconoce que puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer, por otro lado 68% respondieron conocer usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA. Estudios como el de Libreros, L. Fuentes, L. Pérez A. en Venezuela (11) reporto que el 62,69% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos sobre ITS regular, Rengifo H. et al, en Colombia (12), nos refiere que el condón sería el mecanismo de protección más utilizado. Por otro lado, Chávez. (73) en México encontró que 97% de participantes tienen conocimiento del uso de preservativos el 97% conocía sobre SIDA, sífilis y gonorrea, por otro lado, Oliva M (72) en Chimbote reporta que el 87.1% de adolescentes reconocen que el uso del preservativo no es 100% seguro para la prevención de todas las ITS, sin embargo, difiere en que un 77.6 % conoce que el VIH no se transmite por abrazos y besos.

A diferencia de los resultados reportados por Aguirre A. Villanueva N. (18) en Chimbote donde el 90% sabe que el SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada. De igual forma, los resultados de Sánchez (70) en

Chimbote reportaron que el usar preservativo convenientemente en una relación previene el SIDA y el 85% reconoce que el SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada.

Definitivamente el tema de cómo prevenir una ITS-VIH/SIDA para un adolescente, el desconocer las principales ITS, desconocer el hecho de que si tiene un “único” contacto sexual con una persona infectada con VIH lo contagiará y desconocer al preservativo como único abanderado contra las ITS, son problemas básicos de gran envergadura para la sociedad, que recae negativamente en una conducta sexual insegura y va generar consecuencias funestas en la vida sexual y reproductiva del adolescente. Y en general este problema que repercute en las incidencias de crecimiento de las ITVIH/SIDA es una problemática de salud.

En lo que respecta al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se evidencia que el 62.5% desconocen cuáles son los métodos anticonceptivos, para el 56% desconoce la clasificación hormonal de los métodos anticonceptivos y el 42.5% desconocen cuáles son los métodos de barrera, pero cabe resaltar que el 88.5% saben o conocen que la píldora, los inyectables y el DIU son Métodos anticonceptivos; similares resultados como los de Alba R. Cabrera D. en Ecuador (15), quien encontró que el 87,20% de las adolescentes desconoce el uso de los anticonceptivos, el 69,20% cree que la razón principal para usar algún método es para prevenir enfermedades de transmisión sexual.

El 80,90% nunca ha usado anticonceptivos. Por otro lado Escobar L. (26), encontró que los adolescentes tuvieron conocimientos bajos en Metodología Anticonceptiva con el 10% y solo el 2% tenía conocimientos sobre Metodología Anticonceptiva como prevención del embarazo. Por otro lado, Dioses J. en Sullana

(27), reporta que la dimensión menos conocida es de métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (98%), finalmente Calle Ch. (29) reporta que el 41.90% no conoce sobre métodos anticonceptivos.

Una vez más, con esta estadística hallada y reflejada también en estudios nacionales, nos vemos en la necesidad de pensar en nuevas estrategias de cómo llegar con el conocimiento de metodología anticonceptiva hacia los chicos(as) que todavía están en la ignorancia, y que definitivamente les traerá consecuencias en su futura vida reproductiva e incrementarán las estadísticas de casos de embarazos no deseados, partos en adolescentes o en los peores de los casos se verán con la tentación de realizar un aborto, con este hecho se aumentarán los casos quizá de muerte materna. Pero no solo pensemos en cómo darle el conocimiento de metodología anticonceptiva para prevenir un embarazo, sino de cómo ofrecerle servicios de planificación familiar de fácil acceso a éste adolescente, resultando este tema un tanto espinudo y lleno de tabúes todavía en nuestra sociedad conservadora aunada a la negativa de los altos cargos clérigos.

Veamos ahora en el campo de la actitud, que son predisposiciones a responder a una determinada manera, con reacciones favorables o desfavorables. (5) Refiriéndome a la actitud global frente a la sexualidad de los adolescentes, tenemos que el 58% de los entrevistados tienen actitudes sexuales desfavorables, lo que les impide llevar una vida sexual segura y responsable, hecho similar al realizado por Vargas M. en Tambo grande (30), muestra que el 74.13% presentó una actitud global desfavorable hacia la sexualidad, asimismo Guerrero T. en Piura 2011(25), nos dice que la variable actitudes sexuales, resultó desfavorable el 56%. Por otro lado, Castillo J. Solís N. Talara 2014(24) reporta que el 82,35% presentó una actitud

global desfavorable hacia la sexualidad, finalmente Dioses J. Sullana 2010 (27) reporta que la actitud hacia la sexualidad de los y las adolescentes demuestra que el 98% es desfavorable.

Resultados que diferencia a los de Aguirre A. Villanueva N. en Chimbote 2012(18) donde el 100% de encuestados mostraron una actitud favorable hacia la sexualidad. Asimismo, Navarro A. López V. (74) quien en Sana Martin obtuvo resultados de 79.7% de los adolescentes demostraron tener actitudes favorables frente a su sexualidad, otro estudio es el de Gómez, A. quién en Puno (19) reporto que el 73.1 % presentan actitudes favorables frente a la sexualidad; finalmente Mamani L. Paredes Ch. Solórzano M. Puno 2015 (21) reportó que el 73.1 % presentan actitudes favorables frente a la sexualidad.

De alguna manera el entorno social donde vive el adolescente de estas localidades en estudio influyen en sus actitudes, ya que los adolescentes las adoptan en base a sus observaciones y experiencias, que muchas pueden ser imitadas desde las entrañas de un hogar muchas veces disfuncional, donde los padres y demás personajes en el interior, no hayan demostrado actitudes favorables en ningún ámbito, menos en el plano sexual.

Relacionado a lo anteriormente expuesto, se destaca las actitudes sexuales por dimensión, donde se halló que el 68.5% no demuestran autonomía, seguido de sexualidad y amor con el 66.5% de los casos y respeto mutuo 63.5%; sin embargo, el 64.5% tiene una actitud favorable libertad para decidir. Similares resultados son los de Castillo (68) en Piura quien obtuvo actitudes desfavorables para autonomía en un 84%, respeto mutuo se obtuvieron actitudes favorables en un 69.6%; resultados muy diferentes a los de Escobar L. (26) en Sullana frente a la sexualidad reportó que

el total de adolescentes encuestados tenían actitudes desfavorables en sus cuatro dimensiones, así mismo Navarro A. López V (74) reporta que el 58.2% muestran actitudes favorables y un 41.8% desfavorables en la dimensión libertad para tomar decisiones de lo cual se deduce que los adolescentes no toman decisiones correctas, en las dimensiones de autonomía los reporta que el 81.0% mostraron actitudes favorables y un 19.0 % de actitudes desfavorables.

Una actitud supone la predisposición de las personas para reaccionar frente a los objetos sociales del ambiente, predisposición que puede orientar y dirigir en parte el comportamiento (55). De allí que, los resultados obtenidos en esta investigación muestran un grupo de adolescentes con actitudes desfavorables hacia la responsabilidad y prevención de riesgo sexual; respeto y reciprocidad en la pareja; pero con una buena actitud hacia el disfrute de la sexualidad como algo positivo en la vida, con una sexualidad ligada al amor. Y basados en las características socio demográficas del grupo etéreo en estudio, el 61% transcurrían una adolescencia tardía (17 – 19 años), el 64% era de sexo femenino, el 98.1% eran solteros (as), el 71% profesaban el catolicismo, el 68.5% era estudiantes, la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales fue entre 12 y 16 años, siendo el 98% heterosexuales, panorama muy similar a estudios internacionales y nacionales revisados.

Por lo expuesto, se llega a la conclusión que los adolescentes del AA.HH. Los Algarrobos, no cuentan en su mayoría con conocimientos básicos de sexualidad, así mismo un mayor porcentaje tienen actitudes desfavorables frente a la sexualidad para tener una vida sexual responsable y gratificante, situación que traerá consecuencias adversas en su futura vida sexual y reproductiva.

V. Conclusiones

- ✓ El 80% de adolescentes desconoce aspectos básicos sobre sexualidad en general para vivir seguro y responsablemente.
- ✓ Existe desconocimiento de las cuatro dimensiones según nivel tenemos prevención ITS-VIH/SIDA (82.5%), anatomía, fisiología sexual y reproductiva (79%), ciclo de respuesta sexual (74.5%) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (73.5%)
- ✓ Los ítems menos conocidos al interior de las dimensiones, fueron que el SIDA no se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada (72.5%), el desconocimiento en el uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS. (55.5%) y además desconocen que un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer. (50%).
- ✓ 58 de los adolescentes mostraron actitudes desfavorables hacia la sexualidad.
- ✓ Los adolescentes tienen una actitud desfavorable principalmente en Autonomía 68.5%, sexualidad y amor 66.5% y finalmente respeto mutuo 63.5%, dimensiones básicas para la vivencia de una sexualidad responsable y gratificante.
- ✓ De los adolescentes encuestados, trascurrían una adolescencia tardía (61%); la mayor parte eran de sexo femenino (64%); solteros (98.9%) y católicos (71%); siendo en su mayoría estudiantes (68.5%). La edad promedio de inicio de relaciones sexuales oscila entre los 14 y 16 años.

Recomendaciones

- ✓ Fomentar la implementación de talleres sobre sexualidad responsable en las diferentes instituciones educativas, así como la participación de profesionales de la salud especialmente del obstetra.
- ✓ Mejorar las capacidades del docente en temas de sexualidad con la finalidad que le permita llegar en forma más clara, disminuyendo los prejuicios y temores con respecto al tema, aspectos que deben ser superados antes de convertirse en educadores sobre sexualidad.
- ✓ Se continúe con estudios de investigación en esta temática con el fin de evaluar las estrategias recomendadas anteriormente.
- ✓ Socializar los resultados de la presente investigación con los profesionales de la salud del establecimiento Los Algarrobos con el fin de informar, sensibilizar y contribuir al cambio.
- ✓ Implementar programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad en temas referidos a la salud sexual y reproductiva, a cargo de un profesional obstetra capacitado.
- ✓ Asegurar el acceso a los servicios de salud siendo equitativo, apropiado y efectivo para la población adolescente, mejorando la accesibilidad y calidad de la atención para la salud sexual y reproductiva explorando opciones para ofrecer atención dentro de las escuelas.

VI.- Referencias bibliográficas

- 1 Tarazona D. El comportamiento sexual y su vinculación con variables psicológicas y demográficas en estudiantes de quinto año de nivel secundario [Tesis para optar el título de profesional de psicología]. Lima. Universidad Mayor de San Marcos. 2005.
2. Castillo Valdés, Ivon E. Psicología. Conducta. Factores psicológicos. Adolescentes. Proyecto de investigación, Pág. 58.
3. Tarazona D. El comportamiento sexual y su vinculación con variables psicológicas y demográficas en estudiantes de quinto año de nivel secundario [Tesis para optar el título de profesional de psicología]. Lima. Universidad Mayor de San Marcos. 2011.
4. Mateos M., Nassif B., Galazo P., Arigos A. Adolescencia y sexualidad: Espacios y caminos para compartir y reflexionar [monografía en Internet]. edición 1°.2012. [acceso 10 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/321>
5. Mendoza W. Gracia S. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.30 no.3 [Revista en línea] 2013. Disponible. <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/revista/pdf/rpmesp2013.v30.n3.pdf>
6. Federación Internacional de Planificación Familiar: Programa de Atención a Jóvenes en Salud Sexual. [Serie en Internet]. España. [Alrededor de una pantalla]. [Acceso 10 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://www.fpf.org/jovenes/programa.htm>

7. Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática; Fondo de Población de las Naciones Unidas.: Salud sexual y reproductiva de los varones. Informe General. ENDES Varones, Perú 2008. Lima: INEI, UNFPA; 2010.
8. RPP.pe, [Página de internet]. 35 muertes maternas se reportan en lo que va del año, Lima. Diario Periodístico Perú 21.2010. [Actualizado 14 de septiembre 2010; citada 14 de septiembre 2010]. Disponible en: <http://rpp.pe/peru/piura/piura-35-muertes-maternas-se-reportan-en-lo-que-va-del-año-noticia-910076>
9. La República, MINSA presenta Análisis sobre la Situación de los Adolescentes en el Perú 21 Set 2009, [citada 2011 Diciembre 16]; Disponible en: <http://larepublica.pe/21-09-2009/minsa-presenta-analisis-sobre-la-situacion-de-los-adolescentes-en-el-peru>
10. Pérez JM., Borrás J., Zubieta X. La Sexualidad del Adolescente. [actualizado 18 Diciembre 2013]. [acceso 18 Mayo 2015]. Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundo/2006/12/15/sexo/1166185087.ht>
11. Almira F, et al. Conocimientos sobre sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual en adolescentes de un Liceo Venezolano, en el periodo de enero a octubre de 2011. Correo científico medico [revista en línea] 2013; (1) Vol (2). Venezuela. Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1286/322>
12. Fernández B. et al. Nivel de conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana.[Revista en línea] Salud 2013; 9 (17): 12-18. Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/UniverSalud/article/view/70711>

13. Rejo Ortiz P. et al. Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas. Rev Cubana Enfermería [revista en Internet]. 2011 Dic [citado 2016 Jul 23]; 27(4): 273-280. Disponible en [:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400005&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400005&lng=es)
14. Córdoba A. Serrano M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano Rev. Salud pública. 14 (4): 558-569, 2012 558[revista en línea]; [accesos julio del 2016]. Colombia 2012.
15. Carratalá E. Espada J. conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA: diferencias entre adolescentes españoles con padres casados y divorciados. Salud Ment [revista en la Internet]. 2013 Oct [citado 2016 Jul 25]; 36(5): 387-391. España; Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000500006&lng=es.\)](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000500006&lng=es.)
16. Murga, S. Conocimiento y Practicas sobre Sexualidad e Impulsos Sexuales en los Adolescentes en la Institución Educativa 6041 Alfonso Ugarte. [Tesis de Titulo]. 2011. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Académica Profesional de Enfermería. Lima; disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1323/Murga_cs.p](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1323/Murga_cs.pdf?sequence=1)
[df?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1323/Murga_cs.pdf?sequence=1)
17. Egura Z. E-Tal. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio "Los Jazmines de

naranjal" [Revista en Línea]. Horizonte. Médico., Lima, v. 15, n. 4, oct. 2015.

Disponible en

[:http://usmp.edu.pe/medicina/medicina/horizonte/2015_IV/HORIZONTE_MEDICO.pdf](http://usmp.edu.pe/medicina/medicina/horizonte/2015_IV/HORIZONTE_MEDICO.pdf) accedido en 08 agosto 2016.

18. Navarro A. López V. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras. [Tesis De Título]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. 2012.

19. Aguirre A. Villanueva N. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de un asentamiento humano. Revista In Crescendo, Ciencias de la Salud, Vol. 01 N 01, 2014, pp. 163 – 173. [Revista en Línea]. 2012. Chimbote; disponible en:

<file:///C:/Users/SALA%20DE%20PARTOS/Downloads/276-907-2-PB.pdf>

20. Gómez, A. Conocimiento, Actitudes y Prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución educativa Técnica Perú, [tesis para Título]. Lima Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Medicina, 2013.

21. Castillo J. Solís Vil. Conocimientos Y Actitudes Sexuales De Los Adolescentes Del Asentamiento Humano 9 De Octubre - Pariñas Talara. Revista IN CRESCENDO - Ciencias de la Salud, Vol. 01 No 01, pp. 175 – 183. [Revista en línea]. 2014

22. Guerrero T. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 - 19 años de la urbanización Micaela Bastidas IV etapa -ENACE Piura [tesis para grado] Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia. 2011.

23. 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.
24. Dioses J. 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.
25. Calle Ch. Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del Tercero Y Cuarto Año De Secundaria De La Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo Del Distrito De Castilla [Tesis de Título]. Castilla-Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015
26. Significados.com, significado del conocimiento [sede web], [fecha de acceso 02 de Agosto del 2016], disponible en: <http://www.significados.com/conocimiento/>
27. Riquelme Krebsler. Perspectivas Teóricas sobre la Adolescencia, Paraguay, Mayo de 2,009. Universidad Técnica De Comercialización Y Desarrollo. Disponible <http://www.monografias.com/trabajos71/perspectivas-teoricas-adolescencia/perspectivas-teoricas-adolescencia2.shtml#ixzz4HQckwzht>
28. Hostos Eugenio. Repertorio de ensayistas y filósofos, universidad de Puerto Rico. Disponible en: <http://www.ensayistas.org/filosofos/puertorico/hostos/introd.htm>
29. colaboradores de Wikipedia, Wikipedia, La enciclopedia libre. Última revisión: 7 de julio del 2016, 19:48 UTC Fecha de consulta: 15 de agosto del 2016, 19:06 UTC URL disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Disonancia_cognitiva&oldid=92147910

30. Delva, J. ¿Cómo se construye el conocimiento? [Monografía en internet]. Universidad Autónoma de Madrid. [Citado, 2015 Febrero]. Disponible en: https://antoniopantoja.wanadooasl.net/recursos/varios/cons_cono.pdf
31. <http://www.monografias.com/trabajos71/perspectivas-teoricas-adolescencia/perspectivas-teoricas-adolescencia2.shtml>
32. Soto, L. Componente Cognoscitivo Afectivo Y Conativo. Bogotá, [Junio de 2009]. Disponible en: <https://prezi.com/bv5-lydbuq7q/componentes-cognoscitivo-afectivo-y-conativo/>
- 33 <http://bloglogica92.blogspot.pe/2009/03/teoria-del-conocimiento-es-el-intento.html>
34. Carrasco, R. La sexualidad en el adolescente. [Serie en el internet]. Publicada, 2007. [Citado febrero, 2015]. Disponible en: <http://www.psicologíacientífica.com/bv/psicologia-235-1-la-sexualidad-en-el-adolescente-conformacion-de-la-concienci.html>
35. Grupo de Investigación Edufísica Revista EDU-FISICA ISSN 2027- 453X Periodicidad Trimestral <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>.
36. García C. Heidy N. La adquisición del conocimiento [monografía en Internet] Universidad Pedagógica Nacional. 2008. [Citada Agosto 2015] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos61/adquisicion-conocimiento/adquisicion-conocimiento2.shtml>.
37. Ferre, R. Significado de la Sexualidad de las Adolescentes y la situación de Salud Reproductiva. 2010, [citado 2015 febrero 11]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2320/1/Significado-de-la-Sexualidad-de-las-Adolescentes-y-la-situación-de-Salud-Reproductiva.html>

38. Ocaña A. desarrollo de la conducta. Funciones psíquicas. Valoración enfermera [fecha de acceso 04 de Agosto 2016] 2016. Disponible en: http://www.ocenf.es/ciudadreal/05_formacion/materiales/tema_22.pdf.
39. Instituto de Psicología, Sexología y Medicina Espill. Valencia: Responsabilidad y riesgo sexual. © 2009 [actualizado Jun 2009]. [Citado diciembre, 2011]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.disease.com/Article17.html>
40. Mazarrasa, L. Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud. Salud sexual y reproductiva. 2002[citado 23 Oct. 2015]; 3 (4): 1-24. Disponible en: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modul_12.pdf
41. Marco conceptual para el desarrollo y la salud sexual de adolescentes y jóvenes. [Monografía en internet]. Disponible en: www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-marconceptual.pdf.
42. Romero L. Sexualidad y educación sexual irresponsable. [Monografía en Internet]. Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría; 2012. [Acceso 24 junio 2015]. [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/sexeduc/sexeduc.shtml>.
43. Centro de Asesoría y Consultoría de sexualidad (2006) “En vivencias de una sexualidad responsable”. Barranquilla – Colombia
44. Maddaleno M, Morello P, Infante- Espinola F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. Salud Publica México 2011; 45(1): 132-139.
45. Córdova a. et al. Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino y femenino. Enciclopedia de la Enfermería. Volumen IV. Editorial masson. 2013.

46. Berta C. Ciclo ovárico, ciclo menstrual. Centro de Reproducción Humana y Planificación Familiar. 2011. [fecha de acceso 15 de junio del 2016]. Disponible en: http://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Ciclo_menstrual.pdf.
47. Wikipedia. Respuesta sexual humana, [serie en Internet]. 2011 [acceso 24 de Junio 2015]. Disponible en http://es.wikipedia.org/wiki/Respuesta_sexual_humana
48. Ermachenko, A; Dvornyk. Determinantes no genéticos de edad de la menarquia: una revisión sistemática. *Biomed Res Int* 2014: 371.583.
49. Gala A. y Col. La Adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales, Tomo I
50. Martínez L. Fases de la respuesta sexual humana: del deseo a la excitación y la resolución. [Revista en internet]. *Gestalt sin fronteras*. Disponible en: <https://gestaltsinfronteras.com/2012/06/12/fases-de-la- respuesta-sexual-humana-del-deseo-a-la-excitacion-y-la-resolucion>.
51. Ministerio salud. Infecciones de trasmisión sexual. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004. [350].
52. Ministerio Salud. Manejo sindrómico. Guía nacional de manejo de infecciones de transmisión sexual Lima. Perú 2006
53. Ministerio salud. Métodos Anticonceptivos. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004. [450]
54. Perú cada vez menos adolescentes buscan atención en Salud Sexual y Reproductiva. Portal SIDA 2011. [Actualizado 22 Octubre 2011]. [Acceso 10 Mayo

- 2015]. Disponible en: www.portal.sida.org/newy-detalis.asp.px?10=5310.
55. www.esmas.com. Qué es la sexualidad responsable en la adolescencia (Fecha de acceso 04 de Agosto del 2016). 2014. Disponible: <http://www2.esmas.com/salud/sexualidad/762545/que-sexualidad-responsable-adolescencia/>
56. Martínez L. Hacia una sexualidad integral. blog de aplicaciones, [acceso 30 junio 2015]. Disponible en: http://familiatec.itesm.mx/publicaciones/docs/boletin8/familia_presente.pdf.
57. Silva, A. Sexo y reproducción. [Monografía en internet]. Cuba, 2007. [Citado Febrero, 2011]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en:
58. http://www.sld.cu./saludvida/sexo/buscar.php?id=15063&iduser=4&_topic1
59. Vélez C. Maya M. Ética y salud pública. Revista de extensión social universidad de Córdoba Argentina [revista en línea]. 2013, Disponible en: <http://www.unc.edu.ar/extension/vinculacion/instituciones-sociales-y-salud/salud-derechos-humanos-y-genero-en-la-ensenanza-de-grado/06-etica.pdf>
60. Carsi Bocanegra E. Deber profesional de obtener el asentimiento del niño para participar como sujeto de investigación. *Pediatra Neonatología*; Vocal del Comité de Ética; Centro Médico. 2010. Pág. 306-314
61. colaboradores de Wikipedia. Confidencialidad. La enciclopedia libre 27 de junio del 2016. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Confidencialidad&oldid=91955570>
62. Castillo S. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano el Indio del Distrito de Castilla Piura durante el

periodo 2009-2010. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010 Pág.

63. Zapata Y. conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización Santa Úrsula durante el año 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.

64. Sánchez R. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del P.J Dos de Junio del Distrito de Chimbote 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011

65. Muñoz L. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del P.J San Pedro, sector I del Distrito de Chimbote 2011. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011

66. Oliva M. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización el pacífico - nuevo Chimbote [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. 2012 Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia

67. Chávez. M. Perspectiva sexual de los Adolescentes. Revista intercedes. Universidad de Costa Rica.2009; 5(7). [Citado 2010 Enero 4] disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/666/66640707.pdf>

68. Navarro A. López V. “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales [tesis Para

Obtener El Título Profesional De Obstetra]. 2012. Universidad Nacional De San Martín Facultad De Ciencias De La Salud

69. Cardona D. e-tal. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. AMC [Internet]. 2015 Dic [citado 2016 Agosto 07]; 19(6):568-576. Colombia; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es.

70. Del Rosario M. Solís V. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del caserío el papayo, castilla-Piura. [Revista en línea] 2012. Revista IN CRESCENDO - Ciencias de la Salud - Vol. 01, N 02, 2014, pp. 463 – 469.

71. Vargas M. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del sector VII distrito de Tambogrande. [Revista en línea]. Revista ULADECH. Chimbote. 2012, disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/970>.

72. Hurtado M. Olivera M. México 2013, en su estudio; conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios, [Revista en línea], revista electrónica de Psicología Iztacala, 16(1) 2013, universidad Nacional Autónoma de México, disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2013/epi131o.pdf>

73. Rengifo H. E-Tal. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. 2012. [Revista en Línea]. Revista de Salud pública. Colombia. 14 (4): 558-569, 2012 558; disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n4/v14n4a02.pdf>

ANEXOS



UNIVERSIDAD LOS ANGELES DE CHINBOTE

ANEXO 1-A



ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

Autor: Mg. Nelly Solís Villanueva

ANATOMIA Y FISIOLOGIA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE		
<input type="checkbox"/> Los genitales externos de la mujer está conformado por: Marque con una X solo la respuesta correcta Los labios mayores y menores (), el clítoris (), orificio de la uretra () y la abertura de la vagina ()		
<input type="checkbox"/> ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?		
<input type="checkbox"/> El embarazo comienza con la fecundación		
<input type="checkbox"/> Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas		
<input type="checkbox"/> Los genitales externos del hombre está conformado por : El pene, los testículos y las bolsas escrotales		
<input type="checkbox"/> ¿El glande es el extremo final (la punta) del pene?		
<input type="checkbox"/> ¿Las trompas de Falopio trasportan el ovulo hacia el útero?		
<input type="checkbox"/> Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual +- 3 días		
<input type="checkbox"/> El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo		
CICLO DE RESPUESTA SEXUAL HUMANA		
Marque con una X, solo la respuesta o respuestas que a su parecer son correctas <input type="checkbox"/> Las fases en la respuesta sexual son : Deseo () excitación() meseta() orgasmo() resolución ()		
<input type="checkbox"/> La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)		
<input type="checkbox"/> Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA , y métodos de planificación familiar		
<input type="checkbox"/> Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la Sexualidad		
<input type="checkbox"/> Son manifestaciones de madurez sexual: menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación		
<input type="checkbox"/> Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su Sexualidad		
Marca con una X las respuesta que creas correcta; El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los : besos abrazos () caricias () masturbación()		
La persona es quien controla su propio comportamiento sexual		
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA		
<input type="checkbox"/> ¿Sabes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida?		
Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (transfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo		
Un hombre puede infectarse con el virus del VIH si tiene coito con una sola mujer		
El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA		
El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con una personas infectadas (-)		
Las ITS son infecciones que se trasmiten a través de las relaciones coitales		
Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
la sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma		

	inguinal. Son infecciones de transmisión sexual		
	• El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS		
METODOS PREVENCION DEL	ANTICONCEPTIVOS COMO ALTERNATIVA DE		
	• En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada		
naturales y	• Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos artificiales		
	• La píldora, los inyectables y el DIU, son métodos anticonceptivos		
	• Para usar la T de cobre la chica debe ir al médico u obstetra		
coitales	• El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones		
	• El preservativo es un método de planificación familiar		
masculinos y	• Conoces los métodos de barrera ,menciónalos : los preservativos		
inyectables	• Conoces los métodos hormonales? menciónalos: la píldora (), los		
	• Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente menciónalos Marca con una X el que menciona: el preservativo (), el diafragma (), las píldoras (), los inyectables ()		

ANEXO 2

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE

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.
5. Responda a las afirmaciones de forma individual. Por favor, no consulte con nadie.

ANEXO N° 03
CUADRO DE PRESUPUESTO - BIENES Y
SERVICIOS

Partida	Nombre del Recurso	Unidad	Cantidad	COSTO TOTAL(S/.
1.6.2.1. BIENES				
5.3.11.49 Materiales de escritorio				
	Papel Bond T A-4 80 gr.	Millar	1	S/26.00
	Lapicero	Un.	2	S/2.00
	Lápiz	Un.	4	S/4.80
1.6.2.2. SERVICIOS				
S/.90.00	5.3.11.39	Otros Servicios de Terceros:	fotocopiado	
S/.100.00	5.3.11.39	Otros Servicios de Terceros:	Impresión	2
	5.3.11.39	Otros Servicios de Terceros: Encuadernación y empastado	8	S/.250.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO				Recursos propios
MONTO				S/. 472.80

ANEXO 04-A

REPORTE DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SEXUALES

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

REPORTE DE LA CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA DE CONOCIMIENTOS SEXUALES

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,646	35

**ESTADISTICO
TOTAL DE
ELEMENTOS**

Me dia de la escala si se elimina a el el	Va ri a n z a de la esca la si se elimina el eleme nto	Correlaci ón eleme nto-tot al corregida	Alfa de Cronbach si se elei mina el e lemento
2	1 1	.	.
2	1 2	-	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 2	.	.
2	1 0	.	.
2	1 2	-	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 2	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 0	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.
2	1 1	.	.

ANEXO N°05-A

TEST DE ACTITUDES SEXUALES DEL ADOLESCENTE

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

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

Es fácil expresar tu opinión ante los demás					
Sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo tu eres la/el única (o) responsable de tu integridad corporal					
Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deportes, buscas espacios de distracción etc.					
RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD					
Tú y tu pareja se consideran iguales					
Crees que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho					
Cuando estas frente a un problema de salud sexual tu pareja responde conjuntamente contigo en la solución del problema					
Tu pareja respeta la decisión de no tener el acto sexual, cuando tu no lo deseas					
Tu pareja respeta tus espacios con tus amigos					
Tu pareja entiende que estás en tus días de peligro y que no es posible una relación sexual (coital)					
Tu pareja conversa contigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable					
Conversas con tu pareja sobre el desarrollo personal de ambos					
Acuerdan situaciones para ejercer su sexualidad sin riesgos					
SEXUALIDAD Y AMOR					
Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio					
Las relaciones coítales se dan casualmente					
La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no deber ser mal vista por la sociedad					
La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable					
Las relación con tu pareja es estable					
El amor que sientes por tu pareja es correspondido de la misma manera que tu lo haces					
Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo					
Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes					
Crees que Las / los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable					
SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO					
Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona					

Quando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual,					
Quando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor					
Quando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto					
Quando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación					
Quando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado					
Quando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar a nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza					
La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos					
Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar, si nos sentimos bien al hacerlo					
Las mujeres vemos a la sexualidad como algo malo porque nuestros padres nos transmitieron ese concepto					
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 N° 05-B

REPORTE DE VALIDACIÓN DE ESCALA DE LIKERT DE ACTITUDES SEXUALES

Año	2007
Autor	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 a sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

REPORTE DE LA CONFIABILIDAD DEL TEST DE ACTITUDES SEXUALES

	Alfa de Cronbach	No Ítems
Responsabilidad y o prevención de riesgo sexual	606	0
Libertad para decidir	521	
Autonomía	607	
Respeto mutuo y reciprocidad	829	
Sexualidad y amor	505	
sexualidad como algo positivo	645	1
Escala Total	881	0

ANEXO N°06
CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIO
DEMOGRÁFICAS DE LOS ADOLESCENTES

. Edad: ños.....	2. Género: 1. Masculino () 2. Femenino ()	3. Estado civil: 1. Soltero () 2. Casado () 3. conviviente ()
	4. Religión: 1. Católico () 2. Otras () 3. No creyentes ()	5. Tiene enamorado (a) : 1. Si () 2. No ()
	6. Ocupación: 1. Estudiante () 2. Trabaja () 3. Trabaja/estudia () 4. No trabaja / no estudia () . Ama de casa ()	
	7. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: 1. Si () Pase a la pregunta 8; 2. No () Pase a la pregunta 9 ,	
	8. A qué edad tuviste por primera vez : a losaños	
	9.Cuál es tu preferencia u opción sexual * : 1. Heterosexual - de tu sexo opuesto () 2. Homosexual - De tu mismo sexo () 3. Bisexual - De ambos sexos ()	

ANEXO N° 08

ACTIVIDADES Y CRONOLOGIA DEL PROYECTO

Actividad	Cronograma de ejecución																							
	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
Revisión y elaboración del Proyecto de tesis	■	■	■	■																				
Aplicación de encuestas y asesoramiento					■	■																		
Procesamiento de la información							■	■																
Elaboración del informe final de la tesis									■	■	■	■												
Revisión Elaboración Marco referencia y metodología											■	■	■	■	■	■								
Elaboración de resultados y discusión																	■	■	■	■				
Elaboración de las referencias y citas bibliográficas según Vancouver																					■	■		
Revisión de material y láminas de exposición																					■	■	■	■
Sustentación – (Prebanca)																						■	■	■
Entrega de informe final de la tesis en medio físico y Mesas																						■	■	■
Sustentación y defensa de la tesis																						■	■	■

ANEXO N° 9

MAPA DEL AA. HH. LOS ALGARROBOS IV ETAPA
- PIURA

