

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES EN LOS
ADOLESCENTES 14-19 AÑOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO ANDRES RAZURI TAMBOGRANDE-PIURA**

2016

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

AUTORA:

GRECIA PALACIOS ALZAMORA

ASESORA:

OBST. FLOR DE MARIA VASQUEZ SALDARRIAGA

PIURA – PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

Mgtr. Anita Elizabeth Preciado Marchan
Presidente

Mgtr. Aurea Lucia Panta Boggio
Secretario

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales
Miembro

Agradecimientos

A Dios, por toda la fuerza que me ofrece cada día, ya que gracias a todo lo que él me da yo estoy terminando mi tesis, para luego dar un gran paso en esta hermosa vida.

A mis padres:

Florentino y Sonia por todo el apoyo ofrecido, porque gracias a ellos soy lo que soy, por su apoyo incondicional y la fortaleza que me brindaron para seguir adelante.

A mi asesora y educadora Obst Flor de María Vásquez S, por todo el apoyo ofrecido y sobre todo por la paciencia que tuvo día a día para ayudarme a terminar mi tesis.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande-Piura, 2016; fue de tipo descriptivo y nivel cuantitativo. Se planteó una muestra de 150 adolescentes entre 14 y 19 años de una población de 200; a quienes se aplicó un cuestionario de conocimientos sexuales, características socio demográficas y un test de actitudes sexuales; aplicando la técnica de la encuesta. Obteniendo los siguientes resultados: en forma global, el 76,76% de los mismos no conocen aspectos relacionados a su sexualidad. Según actitudes sexuales el 77,33% tuvieron actitudes desfavorables. De acuerdo a las características socio demográficas tenemos el 51% son de sexo femenino y el 23,33% tienen edades de 16 años; con respecto al estado civil el 90,67% son solteros y la religión predominante es la católica con 96,67%. Asimismo el 75,33% son estudiantes, mientras el 80,67% tienen enamorado (a) seguido con 56,67 no han tenido relaciones sexuales y por último el 100% de los encuestados son heterosexuales. Por lo tanto, se concluyó: la mayoría de los adolescentes en estudio según los resultados obtenidos carecen de la información acerca de conocimientos sexuales básicos para su sexualidad y por lo consiguiente muestran actitudes desfavorables.

Palabras clave: Adolescentes, conocimientos, sexualidad.

Abstract

This research was aimed at describing overall sexual knowledge and attitudes of adolescents of human settlement Andrés Razuri large-Piura Tambo, 2016; was descriptive and quantitative level. a sample of 150 adolescents between 14 and 19 years of a population of 200 was raised; to sexual knowledge questionnaire, sociodemographic characteristics and sexual attitudes test was applied; applying the technique of the survey. Obtaining the following results: Overall, the 76.76% of them do not know aspects related to their sexuality. According to the sexual attitudes 77.33% had unfavorable attitudes. According to the socio demographic characteristics have 51% are female and 23.33% are aged 16 years; marital status with respect to the 90.67% are single and the predominate religion is Catholicism with 96.67%. Also the 75.33% are students, while 80.67% have love (a) followed with 56.67 have not had sex and finally 100% of respondents are heterosexual. Therefore it was concluded: Most adolescents in the study according to the results lack information about basic sexual knowledge to their sexuality and so therefore show unfavorable attitudes.

Keywords: Teens, knowledge, sexuality.

Contenido

1. Título de la tesis.....	i
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	ii
3. Hoja de agradecimiento.....	iii
4. Resumen.....	iv
5. Abstract.....	v
6. Contenido.....	vi
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	vii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la Lectura.....	7
III. Metodología.....	34
3.1. Diseño de la investigación.....	34
3.2. Población y muestra.....	34
3.3. Definición operacional de las variables en estudio.....	36
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.5. Plan de análisis.....	41
3.6. Matriz de consistencia.....	49
3.7. Principios éticos.....	50
IV. Resultados.....	51
4.1. Resultados.....	51
4.2. Análisis de resultados.....	70
V. Conclusiones.....	81
Referencias Bibliográficas.....	82
Anexos.....	93

Índice de tablas

Tabla 1: Conocimiento sexual global.....	51
Tabla 2: Conocimiento sexual según dimensión.....	52
Tabla 3: Conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.....	53
Tabla 4: Conocimiento respuesta sexual por ítems.....	55
Tabla 5: Conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.....	57
Tabla 6: Conocimiento metodología anticonceptiva como prevención del embarazo por ítems.....	59
Tabla 7: Actitudes sexuales en general.....	61
Tabla 8: Actitudes sexuales en la dimensión.....	62
Tabla 9: Características socio demográficas y prácticas sexuales.....	64

Índice de figuras

Figura 1: Gráfico de torta del conocimiento sexual global.....	51
Figura 2: Gráfico de barras del conocimiento sexualidad según dimensión.....	52
Figura 3: Grafico de barras del conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.....	54
Figura 4: Gráfico de barras del conocimiento respuesta sexual por ítems.....	56
Figura 5: Gráfico de barras del conocimiento prevención de ITS VIH/SIDA por ítems.....	58
Figura 6: Gráfico de barras del conocimiento metodología anticonceptiva como prevención del embarazo por ítems.....	60
Figura 7: Gráfico de torta de las actitudes sexuales en general.....	61
Figura 8: Gráfico de barras de las actitudes sexuales en las dimensión.....	63
Figura 9: Gráfico de columnas y tortas de las características sociodemográficas y prácticas sexuales.....	65
Figura 9.1: Gráfico de columnas según edad.....	66
Figura 9.2: Gráfico de torta según sexo.....	66
Figura 9.3: Gráfico de columnas según estado civil.....	66
Figura 9.4: Gráfico de columnas según religión.....	67
Figura 9.5: Gráfico de columnas según ocupación.....	67
Figura 9.6: Gráfico de columnas si tiene enamorado (a).....	68
Figura 9.7: Gráfico de columnas si ha tenido relaciones sexuales.....	68
Figura 9.8: Gráfico de columnas según edad de inicio de relaciones sexuales.....	69
Figura 9.9: Gráfico de columnas según orientación sexual.....	69

Índice de cuadros

Cuadro 1: Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas.....	18
Cuadro 2: Vivencia de una sexualidad responsable del centro de asesoría y consultoría de Colombia.....	32
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sexuales.....	45
Cuadro 4: Matriz de operacionalización de la variable actitudes sexuales.....	46
Cuadro 5: Matriz de operacionalización de la variable característica socio demográficas.....	47
Cuadro 6: Matriz de operacionalización de la variable características de control.....	48

I. Introducción

La adolescencia es una etapa en el crecimiento y desarrollo humano comprendido entre los 11 y 19 años, durante la cual el niño se transforma en adulto y esta vulnerable a cambios interrelacionados del cuerpo, la mente el espíritu y la vida social, se considera una vida de crisis en todo el desarrollo humano, las vivencias por la que pasa el adolescente requiere de una asimilación y comprensión de los cambios tanto biológicos, psicológicos y sociales, para favorecer la construcción de su nueva identidad (1,2).

Existen múltiples factores ya sea a nivel personal o social que influyen en las diferentes conductas sexuales de los jóvenes, contribuyendo a los riesgos que se hayan expuestos en relación a la salud sexual y reproductiva. Podemos resaltar: la disminución en la edad de la menarquía, el inicio de las relaciones cóitales, factores sociales como el nivel socioeconómico, el nivel de educación sexual, la presión ejercida por los medios de comunicación, la relación de parejas juveniles: que suelen ser imprevistas, esporádicas, y poco estables, presión del grupo, la transmisión errónea de información, baja percepción de las situaciones de riesgo, falta de comunicación, baja autoestima, dificultad al acceso de métodos anticonceptivos, etc (3).

En el ámbito nacional estudios indican que el inicio de la vida sexual de los adolescentes es entre 13 a 14 años en varones y a los 15 años en mujeres y por otra parte investigaciones reportan que los adolescentes presentan un conocimiento deficiente en el tema de la sexualidad además una comunicación familiar pobre entre padres e hijos adolescentes (4), Así mismo el 12,7% de adolescentes entre 15 a 19

años ya son madres, el 16% de muertes maternas corresponden a las adolescentes y cerca 70% de los casos de SIDA ocurren entre los 20 y 39 años en Lima (5).

En el distrito de Tambogrande, según datos obtenidos por parte del personal del centro de salud, nos refiere un promedio de 12 a 27 casos de embarazos de adolescentes de 12 a 17 años de edad mensualmente, en el año 2015 se reportaron 198 casos de embarazos de adolescentes y 2 casos de embarazos en menores de 12 años. En el año 2016 del mes de enero al mes de mayo se encuentran registrados 90 casos de embarazos en adolescentes de 12 a 17 años de edad.

Así mismo se han reportado de 3 a 5 casos de abortos provocados a causa de ingesta de pastillas abortivas, adquiridas en boticas o farmacias sin ningún tipo de control por parte de las instancias pertinentes. En el año 2015 se reportaron 43 casos de abortos en adolescentes de 12 a 17 años de edad. En lo que va del año se reportaron 18 casos de abortos provocados.

Otro problema evidente en el distrito de Tambogrande son los casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) en el entorno del adolescente ya que datos obtenidos nos demuestran de 1 a 3 casos de ITS, en el año 2015 se reportaron 34 casos. En lo que va del año se han presentado 12 casos, debido a la insuficiente y/o distorsionada información que experimenta, la ausencia de valores, y el ejercicio no responsable de su sexualidad, la escasa y/o ausencia de estrategias de prevención de la salud sexual y reproductiva en los colegios locales.

Por todo lo mencionado anteriormente, es que nace la necesidad de identificar la estructura de la sexualidad del adolescente, planteando la siguiente interrogante:

¿Qué conocimientos y actitudes sexuales tienen los adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande – Piura 2016?

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

Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos: (a) describir el conocimiento global sobre sexualidad de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande – Piura 2016, (b) describir el conocimiento hacia la sexualidad en las dimensiones de anatomía y fisiología sexual y reproductiva , ciclo de respuesta sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande – Piura 2016, (c) determinar los ítems menos conocidos por cada dimensión en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande – Piura 2016, (d) identificar las actitudes globales hacia la sexualidad en forma general de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande – Piura 2016, (e) identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones : responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande – Piura 2016, (f) describir las características socio demográficos y prácticas sexuales de los Adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande – Piura 2016.

Finalmente, la investigación se justifica porque la sexualidad es un concepto íntimamente vinculado con el adolescente, esta relación lleva al joven a mantener relaciones sexuales influidas por una serie de desventajas, entre las que se encuentran la escasa información que brindan entre otros los docentes. A raíz de este desconocimiento el adolescente se convierte en protagonista activo del acto sexual sin la debida prevención, contrayendo ITS como la gonorrea, la sífilis y el VIH.

Por lo tanto, el presente trabajo pretende identificar y describir los Conocimientos y Actitudes Sexuales que tienen los adolescentes, con el objetivo de aclarar los puntos más vulnerables del adolescente; pues los adolescentes no tienen una adecuada educación sexual, no poseen las actitudes necesarias para tomar sus propias decisiones, son personas inseguras que no se atreven a decidir por sí solos lo que quieren y deben hacer.

Por otro lado tiene como propósito proporcionar información clave a los establecimientos de salud y a los centros educativos de nuestra región, como insumo para intervenciones estratégicas de promoción y autocuidado de su salud sexual y reproductiva. Por las razones antes expuestas, es necesario que la escuela se convierta en el punto de equilibrio entre el ser y el deber ser de la educación sexual que reciben los educandos.

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

Además y según señalan diferentes investigaciones, los jóvenes se sienten poco preocupados por su salud y presentan poco interés por las informaciones negativas y amenazantes, sintiéndose invulnerables a cualquier tipo de vivencia de riesgo, al que, por otro lado, valoran positivamente.

Por lo tanto, esta investigación, apartara material teórico para estudios posteriores relacionados con los cambios psico-sexuales, la búsqueda de cómo expresar el mundo emocional, conductas de riesgo, los conocimientos de sus aspectos físicos y su creciente interés de saber de sexo.

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo, nivel cuantitativo el muestreo fue no probabilístico por cuotas, se ejecutó en una muestra de 150 adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande - Piura, a quienes se la aplico un cuestionario para conocimientos y una escala tipo Likert para medir las actitudes, previamente validados.

Los resultados obtenidos demostraron que el 76,67% de los adolescentes desconocen aspectos básicos de sexualidad y las dimensiones menos conocidas fueron con el 74% anatomía y fisiología sexual y reproductiva y el 94,67% metodología anticonceptiva como prevención de embarazo. Por otro lado el 77,33% tienen actitudes desfavorables frente a su sexualidad y según dimensiones el 94% no tiene autonomía y el 81.33% no asumen responsabilidad y prevención de riesgo sexual.

Entre las principales características sociodemográficas tenemos: que el sexo predominante fue femenino con 51% y la edad con mayor porcentaje 16 años con el 23,33%. Respecto al estado civil el 90,69% son solteros, la religión que profetan la

católica en un 96,67%; seguido de la ocupación el 75,33% son estudiantes; mientras que la edad de inicio de las relaciones coitales fue a los 16 años con un 41,54% y finalmente el 100% de los encuestados son heterosexuales.

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

Ricardo (6), en su estudio titulado: *Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima proyecto de fortalecimiento en el año 2011*, obtuvo como resultado que el conocimiento sobre sexualidad que tienen los adolescentes de centros educativos de Lima fue de nivel medio.

Solís (7), realizó un estudio titulado: *Conocimiento y actitudes de sexuales en adolescentes de la comunidad Zonal Magdalena Nueva en el año 2010*. Las conclusiones más resaltantes fueron:

-Los Adolescentes, en su mayoría, desconocen acerca de su sexualidad los ítems claves y de relación directa con el autocuidado de su salud sexual y reproductiva.

- Los Estudiantes, presentaron actitudes desfavorables para una vida sexual responsable y segura.

Flores (8), realizó un estudio de: *Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz*. Las conclusiones más resaltantes fueron:

Las actitudes de los adolescentes en mayor porcentaje son indecisas, con Pensamientos Favorables hacia su sexualidad y menor porcentaje de los alumnos, tienen Conductas Indecisas 38.9% a Favorables 32.8% con un porcentaje significativo de 28.3% conductas desfavorables.

Navarro (9), en su estudio titulado: *conocimientos y actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual en adolescentes de secundaria de la i.e. Jorge Martorell Flores De Tacna 2011 – 2012*, obtuvo como resultado que de 222 encuestados: 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 (IRS) es obtener afecto 20,3%, la elección de la pareja para el 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.

Castillo (10), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años en el distrito de Castilla–Piura*, cuya investigación obtuvo los siguientes resultados; que los adolescentes entrevistados tienen un nivel de conocimientos en sexualidad en forma global y por dimensiones bajo (82%): la dimensión menos conocida, con nivel de conocimiento bajo fue anatomía y fisiología sexual y reproductiva (86%), seguida de prevención de enfermedades de transmisión sexual-VIH/SIDA (80%), y finalmente el ciclo de respuesta sexual y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (78%).

Navarro y et al, en su estudio titulado: *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización “Las Palmeras “del distrito de Morales. Periodo junio-setiembre 2012*. Donde los resultados abordados fueron los siguientes: los adolescentes de la urbanización Las Palmeras con respecto al conocimiento de su sexualidad en su dimensión biológica, los adolescentes tienen un conocimiento bueno equivalente al 54.3% y mientras que el 12.4% desconocen acerca de los

cambios fisiológicos que ocurren tanto en la adolescencia femenina como masculina (11).

Vargas (12), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de Sullana centro del distrito de Sullana, durante el Período 2011*, obteniendo los siguientes resultados: En los ítems menos conocidos en la dimensión de ciclo de respuesta sexual humana, los adolescentes de Sullana centro desconocen en un 39.50% que él no tener relaciones sexuales los hace mantener un mejor control de su sexualidad seguido con un 27.50% no saben que la menstruación, masturbación, cambios de carácter, acercamiento al sexo opuesto son manifestaciones de madurez sexual con este mismo porcentaje desconocen el comportamiento sexual no coital ,además podemos observar dentro del conocimiento de estos adolescentes con un 94% conocen lo importante que es tener y saber sobre ITS/VIH-Sida y los métodos de planificación familiar además de la importancia de las actitudes y valores para la vivencia de la sexualidad no obstante de que son ellos mismos los que controlan su comportamiento sexual(94%,93.50%89%).

Fernández y et al, en su estudio titulado: *Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de educación sexual y su incidencia en las/os estudiantes del tercer ciclo de los centros escolares “Camilo Campos” y “José Mariano Calderón” en el municipio de Santiago Texacuangos, departamento de san salvador, año 2013*, se muestra que de los 122 estudiantes encuestados del tercer ciclo de educación básica de los centros escolares “Camilo Campos” y “José Mariano Calderón. Donde dio como resultado que “el 78 % contestaron que se puede adquirir enfermedades de transmisión sexual al tener relaciones sexuales sin protección; mientras que el 22 %

contestaron que no saben que se puede adquirir enfermedades de transmisión sexual al tener relaciones sexuales sin protección (13).

Rodríguez y et al, en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de grado en educación infantil y primaria de la universidad de Jaén*, obteniendo los siguientes resultados: En términos generales, de todas las enfermedades propuestas en el cuestionario, el 93% reconoció el VIH como una ITS. En función de la educación sexual recibida no se obtuvieron diferencias, pero sí se resalta la baja identificación del resto de enfermedades. El 38% identificó la gonorrea como ITS, 29% el herpes genital, 17% el papiloma, 29% la sífilis, 11% la clamidiasis y 4% la tricomoniasis (14).

Hurtado y et al, en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios*, en donde se encontró que en cuanto conocimientos sobre anticonceptivos, se encontró en nivel nulo el 8 % de la muestra; mientras que el 36.3% se ubica en el nivel de conocimientos bajos, el porcentaje más alto de participantes demostró estar en el nivel moderado de conocimientos, el menos número de participantes se encontró en nivel alto 1% (15).

Canales (16), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado San Pedro del Distrito de Ignacio Escudero. Provincia de Sullana, durante el periodo 2011*, obteniendo los siguientes resultados: evidenciamos los ítems sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo, se encontró un 28.5% de adolescentes ignoran que los métodos hormonales son: la píldora, los inyectables y el norplant, así como también que el método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer y que los anticonceptivos sirven para regular la fecundidad.

Guevara (17), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humanola Primavera III Etapa Castilla – Piura, durante el periodo 2010*. Obteniendo los siguientes resultados: podemos apreciar en el nivel de actitud sexual de sexualidad de forma general que los adolescentes encuestados el 61.25% demostró una actitud favorable, considerando la sexualidad como algo positivo, temiendo autonomía y libertad suficiente para decidir o elegir su vida sexual en forma responsable.

A diferencia del 38.75% de adolescentes arrojó una actitud desfavorable ya que no tomando en cuenta la prevención del riesgo sexual al no mostrar respeto ni a reciprocidad en una relación de pareja.

Bach (18), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años de la Urbanización Popular “Loma de Teodomiro” del distrito de Sullana – Piura, durante el periodo 2010*. Obteniendo los siguientes resultados: que el 84% de los adolescentes encuestados demostraron tener una actitud desfavorable frente a la sexualidad, indicando que no son responsables y no previenen el riesgo sexual, no tienen libertad para decidir, autonomía, así mismo no se respetan y no hay reciprocidad con la pareja, no viven su sexualidad con amor, y como algo positivo, mientras que solo el 16% mostro tener actitudes favorables.

Bayona (19), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14– 17 años de la I.E.P DR. Leoncio Amaya Tume del Distrito de la Unión – Piura- 2010*. Obteniendo los siguientes resultados: podemos observar que de todas las dimensiones expuestas en base a la variable actitudes, la que mayor porcentaje obtuvo en cuanto a la actitud favorable fue la dimensión de autonomía con un 98.75%, ya que los adolescentes consideran que son ellos quienes eligen con

quien y en donde realizar su vida sexual, deciden por el control de su cuerpo, son los responsables de su integridad personal. Por otro lado con un mínimo porcentaje al 1.25% de los adolescentes no les es fácil expresar su opinión ante los demás y creen que no es necesario recibir información sobre sexualidad. Seguida de la dimensión sexualidad como algo positivo considero tener actitudes favorables con un 96.25% ya que los adolescentes demuestran que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona, además piensan que cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual, amor, respeto .El otro 3.75% manifestó actitudes desfavorables ya que considera que la sexualidad no debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos

En la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual el 93.75% de los adolescentes mostro una actitud favorable, pues consideran que cumplen con sus obligaciones, son obedientes, normalmente llegan puntuales a clase y ayudan en las tareas de la casa, mientras que el 6.25% arrojó una actitud desfavorable ya que piensan que el tener relaciones sexuales no los expone a problemas de salud como embarazo precoz y el contagio de las ITS-VIH/SIDA .Además de no prever y prepararse para enfrentar las consecuencias de sus actos. Seguida de la dimensión libertad para decidir, el 90% de los adolescentes manifestó que toman una decisión por voluntad propia, además de mantener relaciones sexuales voluntariamente y no por presión de sus amigos. El otro 10% dijo que al iniciar una relación sexual no siempre se utiliza un método anticonceptivo. Por último, también se observan que los adolescentes muestran una actitud favorable con respecto a las dimensiones de respeto mutuo y sexualidad y amor con el 88.755 y 76.25% respectivamente, consideran que su pareja respeta la decisión de no tener relaciones sexuales cuando

no lo desea y además piensan que la pérdida de la virginidad antes del matrimonio no debe ser mal vista por la sociedad.

Silva (20), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años de la urb. Ignacio Merino de la provincia de Piura durante el periodo de junio – agosto del año 2010*, Obteniendo los siguientes resultados: observamos que de todas las dimensiones expuestas en base a la variable actitudes, la de mayor porcentaje en cuanto a la actitud desfavorable fue la dimensión de responsabilidad y prevención con un 98.33%, ya que los adolescentes, piensan que las no pueden contraer ITS o VIH/SIDA en el primer contacto sexual. Por otro lado solo el 1.67% mostró una actitud favorable ya que saben que si pueden adquirir ITS y VIH. Seguida de la dimensión de autonomía el 93.33% de los adolescentes mostró una actitud desfavorable, pues los adolescentes no consideran que sea importante recibir información sobre su sexualidad cuando lo soliciten, no expresan fácilmente, lo que piensan u opinión ante los demás y no mantienen un control de su cuerpo. El 6.67% arrojó una actitud favorable, basado en que, los adolescentes consideran que tienen derecho a elegir con quien y en donde realizar su vida sexual y afirman que su cuerpo les pertenece por eso son los únicos de decidir sobre ellos mismos. En la dimensión de sexualidad y amor con un 90%, de los adolescentes, piensan que las relaciones cóitales se pueden dar casualmente, que no es necesario que exista una relación estable de pareja y no consideran a la responsabilidad y respeto mutuo como parte de la fidelidad. Por otro lado solo el 10% mostró una actitud favorable ya que saben que las fantasías sexuales son muy normales en personas jóvenes, y admiten que la masturbación es saludable pudiendo llevar una conducta saludable y consideran al amor como parte de una relación. En la

dimensión de respeto mutuo y reciprocidad quien muestra una actitud desfavorable con un 83.33%, donde los adolescentes no consideran que, el sexo deba ser compartido únicamente con alguien a quien conozcan mucho, las parejas no respetan los espacios de sus parejas entre amigos, no conversan sobre las consecuencias que puede traer consigo la conducta sexual irresponsable y mucho menos acuerdan situaciones para ejercer una sexualidad sin riesgos; no respetan el no tener acto sexual cuanto el otro no lo desea, o cuando sabe que está en días de peligro. Solo el 16.67% obtuvo una actitud favorable admitiendo que sus parejas deben de tener espacios para obtener una vida social sana. Seguido de la dimensión de sexualidad como algo positivo con un 86.67% (desfavorable) a diferencia del 13.33%(favorable) con actitud desfavorable. Los adolescentes sienten y creen que el tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona, consideran importante que primero debe de existir el deseo sexual y que el decidir tener relaciones sexuales no debe traer consigo sentimientos de culpa ni vergüenza. De las seis dimensiones estudiadas en base a la variable actitudes, una de ellas expreso en sus resultados actitudes favorables. La dimensión libertad para decidir arrojo que el 65% de los adolescentes mantuvo una actitud favorable, a diferencia del 35% que no muchos de los adolescentes suelen tomar sus decisiones y mantener relaciones sexuales por su propia voluntad y no inician su vida sexual por la presión de amigos; pero también algunos de ellos suelen necesitar de la intervención de otras personas para decidir algo.

Ramos (21), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 17 años de la institución educativa hermanos Meléndez la unión – Piura, durante el periodo 2010*. Obteniendo los siguientes resultados:

podemos determinar que del 100% de los adolescentes encuestados el 73% de estos son del género femenino mientras que el 27% son masculinos. También se encontró que el 39% de estos tienen 16 años de los cuales el 13% son masculinos mientras que el 26% femenino, cabe mencionar que del 14% de los adolescentes con edades de 17 años el 6% son del género masculino mientras que el 8% son femeninos. Con respecto al estado civil se determinó los adolescentes son solteros, se denota un alto porcentaje de adolescentes católicos (89%) mientras que el 6% pertenece a otra religión del 38% de adolescentes que tienen enamorado(a) el 29% de estos son del género femenino mientras que el 9% son masculino. el 92% de adolescentes no ha tenido relaciones sexuales con su pareja mientras que el 8% si ha tenido relaciones sexuales de los cuales el 6% son del género femenino y el 2% masculino. la edad promedio de los adolescentes que han iniciado relaciones sexuales es de 15.5 años encontrándose el 4% que iniciado su vida sexual a los 16 años encontrándose. se puede determinar que el 88% son heterosexuales mientras que el 5% son homosexuales.

Zapata (22), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Independencia del distrito de Piura durante el periodo septiembre – diciembre 2011*, obteniéndose los siguientes resultados: respecto a las características sociodemográficas, las edades que más predominan entre los adolescentes encuestados fueron de 15 y 14 años con 36 % y 24 % respectivamente, el género más resaltante fue el masculino con 58 %, en relación al estado civil 84 % son solteros, en relación a la religión 88 % profesa la religión católica, respecto a la ocupación el 68 % manifestó ser estudiante, así mismo que el 70 % si tenía enamorado, al igual que el 70 % de los adolescentes reportaron

no haber iniciado su actividad sexual, la edad de inicio de las relaciones sexuales en mayor proporción con 26,92 % son adolescentes de 16 años de edad, finalmente en opción sexual el 100 % manifestaron ser heterosexuales.

Acha (23), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de la Urbanización Cossío del Pomar del distrito de Castilla-Piura, durante el periodo 2012*, obtuvo como resultados: Muestra las características socio-demográficas de los adolescentes entrevistados, observándose la mayor concentración de participantes entre las edades de 16 años con un (23.33%), y solteros (97.33%), católicos (84%) y estudiantes (79.33%), respecto a las características sexuales, más de la mitad de adolescentes refiere tener enamorado /a actualmente con un 60.67%, el (46%) manifestaron haber iniciado sus relaciones. Finalmente el 99.33% de encuestados se consideran heterosexuales.

2.2. Bases teóricas de la investigación:

2.2.1. Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas

Desde que el hombre tomó conciencia de las diferencias individuales ha insistido en estudiar el desarrollo de su vida a través de las experiencias que vive. Este estudio ha generado una gran diversidad de teorías del desarrollo que tratan de explicar de manera sencilla las etapas por las que pasa el ser humano a través de su vida. Varios teóricos se dieron a la tarea de clasificar el comportamiento humano en diferentes etapas del desarrollo desde diferentes perspectivas de la vida. De este esfuerzo por categorizar el desarrollo se han establecido las teorías más conocidas hoy día, entre ellas se encuentran las siguientes perspectivas: Perspectiva psicoanalítica; Perspectiva social; Perspectiva cognoscitiva; Perspectiva moral (24, 25,26).

Cada teoría tiene una visión particular sobre la adolescencia y el comportamiento de las personas que pasan por esta etapa de la vida. Los teóricos han tomado su tiempo en considerar a la adolescencia en sus estudios. Los mismos han dedicado sus esfuerzos en determinar cuáles son las características más predominantes en esta etapa del desarrollo y cada uno de ellos tiene sus propios estatutos al respecto. Tomando en cuenta las perspectivas antes mencionadas la siguiente tabla muestra de manera sencilla las relaciones que cada una de ellas expone y si utiliza o no etapas como método de medición para establecer patrones de conductas, se presenta el resumen en el cuadro 1

Cuadro 1

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

2.2.1.1. La Adolescencia: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales

El desarrollo humano se entiende como una sucesión evolutiva de “momentos” por donde el individuo va transitando, inmerso en un proceso histórico dinámico y a menudo contradictorio. Todo desarrollo humano se realiza en la interdependencia de dos procesos, uno de maduración y otro de mutación o cambio. El primero lleva al segundo y el paso entre ambos corresponde a lo que comúnmente se denomina “crisis”. Éstas, también denominadas estadios o etapas, son a la vez liberadoras y generadoras de conflicto y angustia. Una de estas etapas es la adolescencia período de transición entre la pubertad y el estadio adulto (27).

La palabra Adolescencia deriva del latín *adolescere*”, que nos remite al verbo *adolecer* y que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y crecer, Sin embargo cabe mencionar que en nuestra cultura es considerada simplemente como una fase de notables cambios en cuanto al cuerpo, a los sentimientos y sensaciones o como una etapa original y capital de la metamorfosis de niño a adulto. Pero también es cierto que en los tiempos actuales asistimos a cambios acelerados de muchas de las tradiciones, que en el mundo occidental han sido una ayuda para esta transición. El progreso tecnológico, las comunicaciones, las multinacionales de la moda, la música y la imagen, los cambios de valores provocados por el contacto con otras culturas debidos a la migración, el turismo y los medios de comunicación, son algunos de los factores que influyen en los hábitos, costumbres y formas de vida de la adolescencia y juventud. Así pues, la adolescencia puede variar en las diferentes sociedades y épocas (28,29).

2.2.1.2. Proceso de la Adolescencia: Etapas evolutivas

La adolescencia ha de ser entendida, pues, como un proceso universal de cambio, de desprendimiento que se teñirá con connotaciones externas, peculiares de cada cultura, que la favorecerán o dificultarán según las circunstancias. El /la adolescente se encuentra en la búsqueda de su identidad adulta, y en su recorrido se ve obligado a renunciar a su identidad de niño/a. En este recorrido la sexualidad tiene un papel esencial. El ser humano nace sexuado biológicamente, pero su sexualidad se irá construyendo a lo largo de toda la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento de su evolución (30).

En todo este proceso el/la adolescente necesita de la familia y de la sociedad. Si la familia y la sociedad acogen y consideran sus cambios, el/la adolescente hace su recorrido con mayor tranquilidad, aceptación y seguridad. Caso contrario, el/la adolescente esconde su cuerpo, se encierra en sí mismo o bien “actúa” para llamar la atención, exponiéndose a riesgos innecesarios. El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, define adolescencia como “la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo”. Así su comienzo tiene lugar con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina cuando cesa el crecimiento somático (31).

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

Existen otras descripciones cronológicas distintas, según sean establecidas por psicólogos, sociólogos, endocrinólogos o neurólogos. Para los fines del presente estudio nos centraremos y profundizaremos en una de las etapas a fin con la investigación planteada, nos referimos a la etapa de la “Adolescencia propiamente dicha”

La Adolescencia propiamente dicha:

a. Desarrollo Cognoscitivo: La adolescencia es la etapa donde madura el pensamiento lógico formal. Así su pensamiento es más objetivo y racional. El adolescente empieza a pensar abstrayendo de las circunstancias presentes, y a elaborar teorías de todas las cosas (32).

La adolescencia es también la edad de la fantasía, sueña con los ojos abiertos ya que el mundo real no ofrece bastante campo ni proporciona suficiente materia a las desmedidas apetencias de sentir y así se refugia en un mundo fantasmagórico donde se mueve a sus anchas.

Es también la edad de los ideales. Aunque estos hechos no afectan a todos los adolescentes depende de la formación recibida (33, 34).

b. Desarrollo motivacional: Según cita a Schneiders (33,34), quien refiere que, en el adolescente sobresalen los siguientes motivos: Necesidad de seguridad, Necesidad de independencia, Necesidad de experiencia, Necesidad de integración (de identidad), Necesidad de afecto.

c. Desarrollo afectivo: Es difícil establecer si la adolescencia es o no un periodo de mayor inestabilidad emotiva. Pero nada impide reconocer la riqueza emotiva de la vida del adolescente y su originalidad. La sensibilidad avanza en intensidad, amplitud y profundidad, el adolescente es variado en su humor (35).

d. Desarrollo social: Tanto el desarrollo cognoscitivo, como el motivacional y afectivo agilizan el proceso de socialización. El adolescente tiene en su comportamiento social algunas tendencias que conviene reseñar (36).

A medida que crece, son mayores y más variadas sus experiencias sociales, este mayor contacto con la sociedad favorece un conocimiento más real de la sociedad tiene mayor conciencia de los demás, así como una progresiva conciencia de pertenencia a una clase social. Otras tendencias importantes son la madurez de la adaptación heterosexual, la búsqueda de status en el grupo de compañeros de la misma edad y la emancipación de la familia. En esta época aparecen rivalidades y luchas para obtener el poder y ejercerlo sobre los demás. Prueba sus fuerzas físicas y así se convierte en agresivo, lo que se manifiesta con ciertos actos exteriores (se golpean unos a otros), palabras agresivas (se insultan), manifestaciones reprimidas y ocultas, agresividad contra sí mismos, agresividad contra las cosas (31).

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

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

En la adolescencia comienzas las primeras atracciones heterosexuales, la chica es más corazón y el chico es más cuerpo. La chica es más exhibicionista que el chico (30, 32).

f. Desarrollo moral: La moral para los adolescentes no es una exposición de principios, ni un conjunto de convenciones sociales; es, ante todo, un comprometer todo su ser a la búsqueda de la imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba la fuerza de la voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales (30)

g. Desarrollo religioso: En la adolescencia se pone en movimiento exigencias particulares como el encuadramiento del propio yo en un mundo que tiene un sentido absoluto; estas exigencias hallan respuesta sólo en una específica dimensión religiosa. En esta edad, lo trascendente es afirmados como tales. Sin duda que para esto influye la educación dada por los padres, la ecuación de la escuela y el medio ambiente El grupo de compromiso en la fe ahonda la religiosidad del adolescente y lo abre a los demás (30-32).

2.2.2. Bases teóricas de la Sexualidad

La sexualidad es una función básica del ser humano, esta comienza a los tres o cuatro años de edad y se establece definitivamente durante la adolescencia. Los diferentes cambios físicos y psicológicos que ocurren en esta etapa pueden tener un gran impacto en el comienzo de la sexualidad y las vidas reproductivas de los adolescentes de ambos sexos. Es importante entender las respuestas de los y las adolescentes a estos cambios para poder identificar el comienzo de las necesidades de salud reproductiva y proporcionarles servicios satisfactorios. Aquí mencionamos las principales teorías de la sexualidad (36).

a. Teoría del Aprendizaje: Según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva, aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella. Esta teoría también sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que el niño se halla expuesto. En los primeros años de vida los modelos a observar e imitar son ante todo Los padres (37,38, 39, 40).

b. Teoría Cognitivo-Evolutiva: Según este punto de vista, el desarrollo del género corre paralelo al progreso intelectual del niño. Los niños de muy corta edad tienen una visión exageradamente simplificada del género, equivalente a una estimación no menos estereotipada del mundo en general ya que hasta antes de los 5 años ellos no comprenden que el género es una constante y sólo entonces están en condiciones de configurar una sólida identidad de género (40).

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

Además hay quienes definen la sexualidad como la combinación de: género, deseo sexual, sentimientos, experiencias sexuales, orientación sexual, influencia cultural, historia familiar, características físicas y espiritualidad. La mayoría de estas

cosas influyen en la propia percepción sexual de una persona y como otros ven y actúan hacia él/ella como un ser sexual (41).

Desde el enfoque psicobiológico: El concepto de "sexualidad" sería una "construcción cultural". Correspondería a la amalgama subjetiva del comportamiento erótico y la problemática de reproducción. La característica neurobiológico que explicaría la aparición de este fenómeno cultural sería el extremo desarrollo en el ser humano de la neo corteza, estructura que es la sede de las funciones intelectuales superiores (42).

Como vemos existen diversidad de teorías que definen a la sexualidad, así tenemos ésta, que se refiere a las manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales del ser hombre y del ser mujeres es decir abarca el conocimiento, creencias, actitudes, valores y comportamientos de los individuos a nivel sexual. Sus dimensiones incluyen la anatomía, psicología y bioquímica del sistema de respuesta sexual; la identidad, orientación, funciones y personalidad; y los pensamientos, sentimientos y relaciones. Los valores éticos, espirituales, culturales y morales influyen en la expresión de la sexualidad (43).

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

2.2.3. Bases Teóricas de la Actitud

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

2.2.3.1. Principales Teorías

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

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

c. Teoría de la disonancia cognitiva: Festinger (35) sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso hemos de hacer algo para disminuir esta disonancia.

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

2.2.3.2. Perspectiva de la actitud

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. También se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo.

Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí (44).

Las actitudes son aprendidas en consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Siempre estas son dirigidas hacia un objeto o idea particular (33, 45).

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

2.2.4. Teoría del Conocimiento

Se entiende como teoría del conocimiento al intento intelectual de explicar la forma en la que adquirimos el conocimiento del mundo y los procedimientos por los que es generado ese conocimiento, de tal forma que pueda ser valorado ya como verdadero o como falso. Como su nombre lo indica, lo que pretende es crear una teoría (Cuerpo sistematizado de ideas sobre una materia) acerca del conocimiento.

La conciencia es la expresión más completa y sintética de lo real, expresa el verdadero ser del sujeto, ya que es la interiorización subjetiva de la abstracción del mundo en la personalidad de dicho sujeto. El conocimiento que va adquiriendo el adolescente sobre la sexualidad se forma a lo largo de su recorrido histórico, lo que lo lleva a definir un comportamiento ante la vida y la sociedad en la que el individuo

se desenvuelve, es decir, la conciencia social se condensa en conciencias individuales por medio de referentes que provienen de los modos de apropiación de lo real (46).

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

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

Estos niveles de análisis también pueden ofertarse como conocimientos cotidianos, conocimientos científicos, conocimientos experienciales, etc. O puede ocurrir que los niveles analíticos se establezcan en orden a las estructuras a analizar: lingüísticas, fisiológicas, cognitivas, sociales, económicas, políticas, etc. Sugiere nos parece el concepto de enfoque, que focaliza su sistema analítico y realiza operaciones e hipótesis de trabajo sobre esquemas mentales complejos de representación de la realidad. Obsoleto, nos queda el concepto de paradigma desde

un punto de vista epistemológico, pues a fin de cuentas, se trata de una definición, más o menos extensa, de un sistema y su estructura funcional; es decir, una teoría o un esquema de la misma. Dentro del término “enfoque”, también encontramos diferentes niveles de (41), como el enfoque estructural, el Enfoque conexionista, enfoque integral, Enfoque procedimental, Enfoque procesal, Enfoque relacional, Enfoque asociacionista, Enfoque dinámico, entre otros (42).

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

- **Enfoque estructural:** todo sistema tiene una estructura aunque esta sea que carezca de ella.
- **Enfoque conexionista:** toda estructura cognoscitiva tiene conexiones de transferencia informativa.
- **Enfoque integral:** la estructura cognitiva funcionan de forma integrad: las partes no se pueden separar del todo, aunque puedan actuar de forma jerárquica.
- **Enfoque procedimental:** toda estructura cognitiva usa uno o varios procedimientos para codificar, almacenar o procesar la información. El procedimiento trata de buscar la eficacia en la transferencia de información.
- **Enfoque procesal:** todas las funciones cognitivas se pueden obtener como un proceso de acción, muchas veces retroalimentado y con un control ejecutivo e intencional.

- **Enfoque relacional:** todas las estructuras cognitivas están relacionadas en mayor o menor medida.

- **Enfoque asociacionista:** las partes cerebrales encargadas de la cognición están asociadas entre sí, formando cadenas de transferencia informativa, en virtud del sistema neurológico.

- **Enfoque dinámico:** toda estructura cognitiva cambia de algún modo a lo largo del tiempo.

- **Enfoque constructivista:** el individuo es un agente activo a la hora de codificar, elaborar o transferir información, luego reconstruye cognitivamente el mundo, haciendo sus propias teorías acerca del mismo, generando hipótesis y siguiendo cursos de acción particulares.

- **Enfoque funcional:** toda estructura cognitiva tiene un modo de funcionamiento característico de la especie humana. Este funcionamiento universal puede estar diferenciado por los distintos procedimientos que siguen las personas en el acto de la cognición.

- **Enfoque adaptativo:** las estructuras cognitivas parten de la adaptación genética al medio, basculando por las diferenciaciones culturales, sexuales e incluso individuales.

2.3. Modelo conceptual de la investigación

El modelo conceptual de la investigación considerado para la presente estudio y vista la sexualidad en la diversidad de enfoques tiene múltiples abordajes desde las diferentes perspectivas, una de ellas es la trabajada por el Centro de Consultoría y Asesoría del Adolescente de Colombia, la misma que nos servirá de modelo para

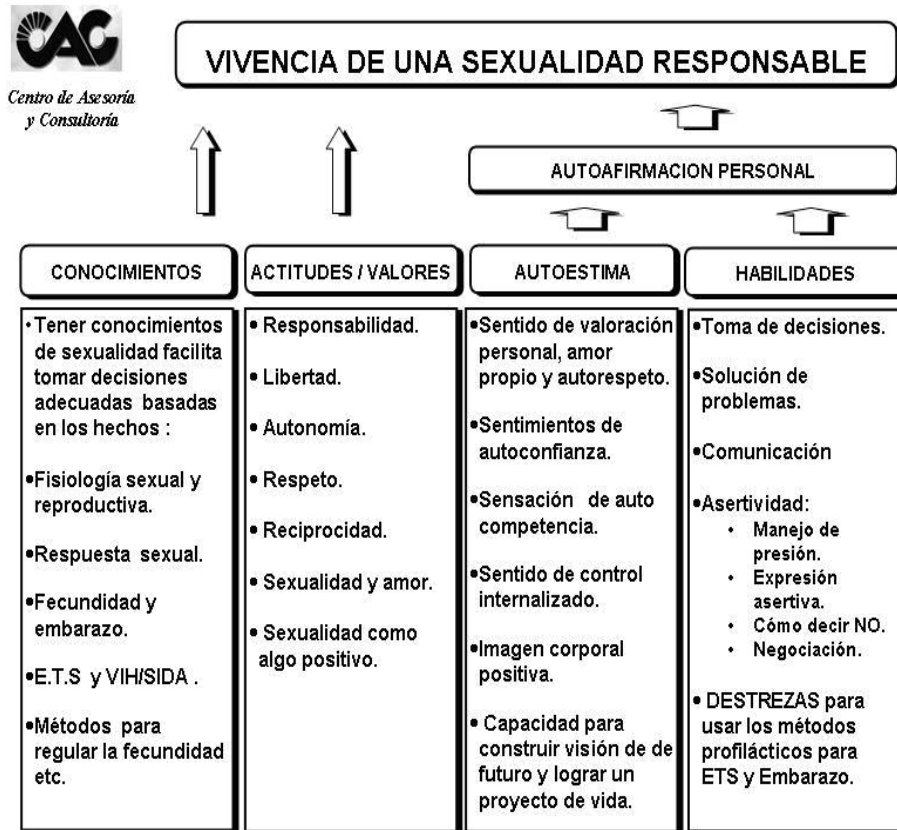
realizar el estudio en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri del distrito de Tambogrande, (ver cuadro 2)

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

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

- La persona se hace cargo de los propios actos y decisiones.
- Tiene en cuenta las consecuencias de los propios actos sobre sí mismo y los demás.
- Tiene en cuenta los propios sentimientos, valores y actitudes para tomar decisiones respecto a la vida sexual.
- Tiene la capacidad de aplazar el placer y la gratificación en situaciones que ocasionarían problemas y consecuencias negativas para sí mismo y otras personas.
- Decide libre, consciente y autónomamente. Cuando la vivencia sexual está asociada a un sentido que le da significado a la experiencia sexual y amorosa. La responsabilidad será el producto de un largo y complejo proceso de formación que implicará la estructuración de conocimientos, valores, actitudes positivas, habilidades y el desarrollo de una adecuada autoestima.

Cuadro 2



Desde esta propuesta se ha tomado los tópicos referidos a las dimensiones relacionados con el área cognitiva y actitudinal del adolescente, las mismas que se convertirán en las variables principales que en adelante denominaremos variable conocimientos y variable actitudes(43).

Este modelo que plantea el Centro de Asesoría y Consultoría del Adolescente de Colombia, sustenta: Mientras se siga evitando hacer una educación sexual abierta, basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable, realizante y constructiva, no se podrá esperar que las futuras generaciones tengan una salud superior a la que han tenido las generaciones anteriores (47).

La investigación apunta a describir la variable principal conocimientos sexuales del adolescente del Asentamiento Humano Andrés Razuri, en sus dimensiones:

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

Así mismo la variable principal actitudes sexuales del adolescente del Asentamiento Humano Andrés Razuri en sus dimensiones:

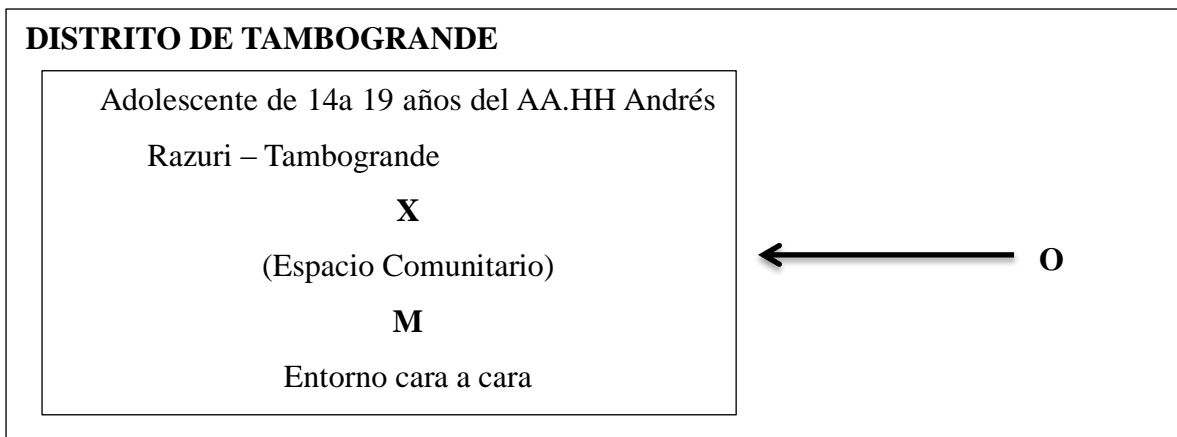
- Responsabilidad y prevención de riesgo sexual.
- Libertad para decidir y actuar.
- Autonomía.
- Respeto mutuo.
- Sexualidad y amor.
- Sexualidad como algo positivo.

III. Metodología

3.1. Diseño de la investigación

Diseño no experimental, transversal.

ESQUEMA.



Dónde:

M: es la muestra estudiada.

X: conocimientos y actitudes.

O: Representa lo que observamos.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 200 adolescentes de ambos géneros entre los 14 y 19 años de edad con domicilio en Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande durante el periodo de investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes hombres y mujeres de 14 a 19 años cumplidos, que viven o residen con permanencia por lo menos un año en el Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande - Piura.

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

Exclusión:

- Adolescentes hombres y mujeres de 14 a 19 años cumplidos, que viven o residen con permanencia por lo menos un año en el Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande – Piura.

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

3.2.2. Muestra

El estudio se realizó en una muestra de 150 adolescentes de ambos géneros entre los 14 y 19 años con domicilio en Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande durante el periodo de investigación que cumplieron con los criterios de inclusión.

Las unidades de análisis fueron constituidas por el adolescente varón o mujer de 14 a 19 años de edad del Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande Piura 2016. Para la selección de la muestra, utilizo el muestreo no probabilístico, por cuotas, porque se requiere de una cuidadosa y controlada selección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.

A. Variables principales.

- **Conocimiento de sexualidad del adolescente**

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

- 1. Dimensión Conocimiento de Anatomía y Fisiología Sexual y Reproductiva:**

Referida a los conocimientos que tiene el adolescente sobre anatomía de los órganos reproductores internos y externos de ambos sexos, ciclo menstrual, fecundación y embarazo.

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

- 3. La Dimensión Infecciones de Transmisión Sexual y VIH / SIDA:**

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

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

- **Actitud Sexual del Adolescente**

Es la forma de respuesta ante las siguientes Dimensiones:

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

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

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

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

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

6. **Dimensión Sexualidad como Algo Positivo:** que hace agradable, nuestras vidas, oportunidad de placer y bienestar, es asumir que, nuestros deseos sexuales son digno motivo de alegría y no una manifestación de pecado o un motivo de castigo,

deben llevarse dentro de un marco de valores y principios morales, respetando las normas de la sociedad. Un indicador a considerar para efectos del estudio estará relacionado con los sentimientos que tiene el adolescente después de una masturbación, después del acto sexual.

B. Variables secundarias:

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

C. Variables de control

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

3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Técnica: Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.4.2. Instrumentos: Los instrumentos fueron aplicados a los adolescentes que se encuentran entre las edades de 14 a 19 años que conforman la muestra.

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

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

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

El instrumento para medir los conocimientos en sexualidad ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación (Anexo2.1).

La prueba tiene un índice de confiabilidad AlphaCrombach igual a 0.765, siendo su confiable moderada (Anexo2.3).

- **Test de actitudes sexuales del adolescente**

Para la medición de las actitudes Sexuales del adolescente, se utilizó un test diseñado y validado por la docente investigadora Mg Nelly Solís Villanueva en el año 2010; el instrumento que consta de 6 dimensiones: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 10 ítems, Libertad para decidir y actuar con 6 ítems, Autonomía con 5 ítems, Respeto mutuo y reciprocidad con 9 ítems, Sexualidad y amor con 9 ítems, Sexualidad como algo positivo con 11 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert, considerando 5 alternativas (Anexo 1.3):

- Completamente en desacuerdo
- Bastante en desacuerdo
- Opinión intermedia
- Bastante de acuerdo
- Completamente de acuerdo.

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

Se tuvo en cuenta los siguientes rangos:

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

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

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

La Prueba tiene un índice de confiabilidad AlphaCrombach igual a 0.898; siendo su confiable alta (Anexo 2.3).

- **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 incluye la edad y el sexo del adolescente (Anexo 1.2).

3.5.Plan De Análisis

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

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:

- **Puntuaciones típicas: estándares y normalizadas.**

Lo más usual en las pruebas es realizar baremos en escala de Centiles o Percentiles. En el presente trabajo de investigación por estudios anteriores (según Taller de Titulación I), los puntajes para medir los conocimientos y actitud sexual en cada una de sus dimensiones se realizaron a través de la Baremación estadística; siendo los siguientes:

Conocimiento general:

- Conoce: más de 18 puntos.
- No conoce: 18 o menos puntos.

Conocimiento por dimensiones:

Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente.

- Conoce: más de 5 puntos.
- No conoce: 5 o menos puntos.

Ciclo de Respuesta Sexual.

- Conoce: más de 4 puntos.
- No conoce: 4 o menos puntos.

Prevención de enfermedades de Transmisión Sexual – VIH/SIDA.

- Conoce: más de 5 puntos.
- No conoce: 5 o menos puntos.

Metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo.

- Conoce: más de 4 puntos.
- No conoce: 4 o menos puntos.

Actitud general:

- ⤴ Favorable: más de 162 puntos.
- ⤴ Desfavorable: 162 o menos puntos

Actitud según dimensiones:

Responsabilidad y Prevención del Riesgo Sexual.

- ⤴ Favorable: más de 32 puntos.
- ⤴ Desfavorable: 32 o menos puntos.

Libertad para Decidir y Actuar.

- ⤴ Favorable: más de 19 puntos.
- ⤴ Desfavorable: 19 o menos puntos.

Autonomía.

- ⤴ Favorable: más de 18 puntos.
- ⤴ Desfavorable: 18 o menos puntos.

Respeto Mutuo y Reciprocidad.

- ⤴ Favorable: más de 31 puntos.
- ⤴ Desfavorable: 31 o menos puntos.

Sexualidad y Amor.

- ⤴ Favorable: más de 29 puntos.
- ⤴ Desfavorable: 29 o menos puntos.

Sexualidad como Algo Positivo.

- ♣ Favorable: más de 38 puntos.
- ♣ Desfavorable: 38 o menos puntos.

Cuadro 3

Matriz De Operacionalización De La Variable Conocimientos Sexuales

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

Cuadro 4

Matriz De Operacionalización De La Variable Actitudes Sexuales

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

Cuadro 5

Matriz De Operacionalización De La Variable Características Socio-Demográficas

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

Cuadro 6

Matriz De Operacionalización De La Variable Características De Control

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

3.6. Matriz de consistencia

Título: conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años de Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambo grande - Piura.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué Conocimientos y Actitudes sexuales tienen los adolescentes del AA. HH Andrés Razuri del distrito de Tambo grande, durante el periodo 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Andrés Razuri del distrito de Tambogrande, durante el periodo 2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>(a) Describir el conocimiento global sobre sexualidad de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri del distrito de Tambogrande, durante el periodo 2016.</p> <p>(b) Describir el conocimiento hacia la sexualidad en las dimensiones de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva , ciclo de respuesta sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, en los Adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri del distrito de Tambogrande, durante el periodo 2016.</p> <p>(c) Determinar los ítems menos conocidos por cada dimensión en los Adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri del distrito de Tambogrande, durante el periodo 2016.</p> <p>(d) Identificar las actitudes globales hacia la sexualidad en forma general de los Adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri del distrito de Tambogrande, durante el periodo 2016.</p> <p>(e) Identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones : Responsabilidad y prevención del riesgo sexual, Libertad para decidir y actuar, Autonomía, Respeto mutuo y reciprocidad, Sexualidad y amor, Sexualidad como algo positivo de los Adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri del distrito de Tambogrande, durante el periodo 2016.</p> <p>(f) Describir características socio demográfico y prácticas sexuales de los Adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Andrés Razuri del distrito de Tambogrande, durante el periodo 2016.</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES.</p> <p>1. Conocimiento de sexualidad del adolescente: Es el conocimiento que tiene el adolescente respecto a su sexualidad.</p> <p>2. Actitud Sexual del Adolescente: Es la forma de respuesta, a alguien o algo aprendida y relativamente permanente.</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <p>1. Características sociodemográficas:</p> <p>a) Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.</p> <p>b) Ocupación: Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.</p> <p>c) Religión: Tipo de religión que profesa.</p> <p>d) Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente</p> <p>VARIABLES DE CONTROL</p> <p>Sexo: Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.</p> <p>Edad: Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 19 años cumplidos.</p>

3.7. Principios Éticos:

Se contó con la previa autorización de los adolescentes. Previo a la entrevista, se les explico a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejó de manera anónima la información obtenida de los mismos.

Para seguridad de los entrevistados se les hizo firmar un consentimiento informado, de la manera que, si rehúsa a firmarlo, se les excluirá del estudio sin ningún perjuicio para ellos.

IV. Resultados:

4.1. Resultados:

TABLA 1

Conocimiento sexual global

Conocimiento	n	%
No conoce	115	76,67
Conoce	35	23,33
Total	150	100

Fuente: Elaboración propia

La tabla 1: Muestra que el conocimiento sobre sexualidad en general, el 76.67% de los adolescentes entrevistados no conoce aspectos básicos sobre sexualidad y un mínimo porcentual del 23,33% si conoce.

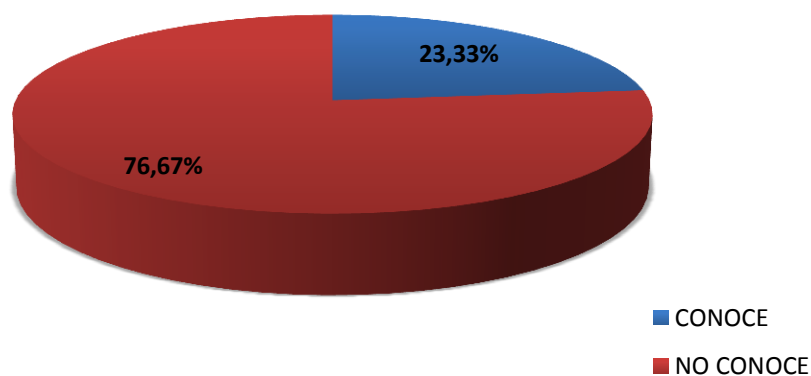


Figura 1: Gráfico de torta del conocimiento sexual

TABLA 2

Conocimiento sexual según dimensión.

Ítems	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Anatomía Y Fisiología	111	74,00	39	26,00
Respuesta Sexual	140	93,33	10	6,7
Prevención De ITS – VIH/Sida	96	64,00	54	36,00
Metodología anticonceptiva	142	94,67	8	5,33

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2: Muestra que los conocimientos por dimensiones de sexualidad en adolescentes, el 94.67% desconoce de los metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, el 93.33% no conoce del ciclo de respuesta sexual, un 74% desconoce de anatomía, fisiología sexual y reproductiva y el 64% desconoce la prevención de ITS-VIH/SIDA.

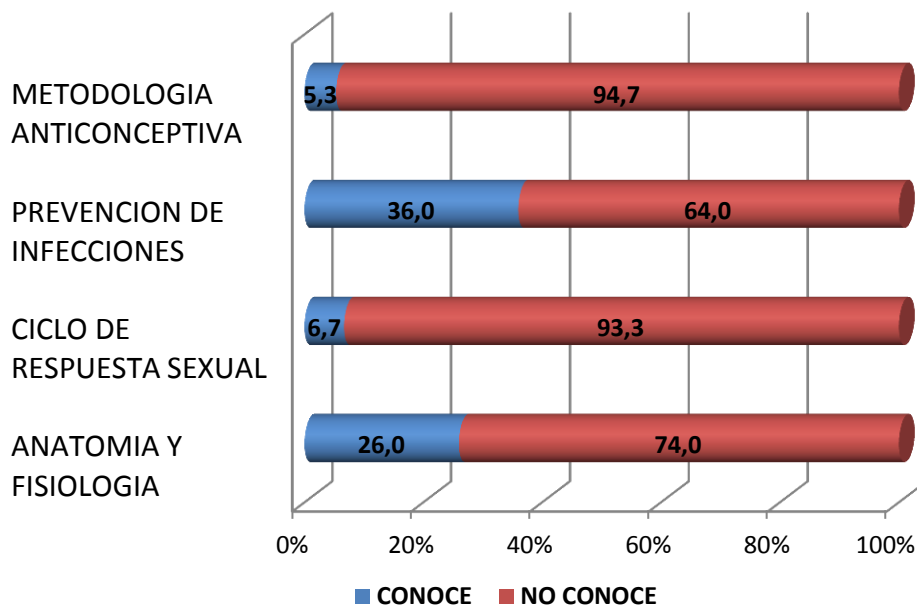


Figura 2: Gráfico de barras de conocimiento sexual según dimensión.

TABLA 3

Conocimiento de anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.

Ítems	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Conoce los genitales externos de mujer.	86	57,33	64	42,67
La fecundación es el ingreso del espermatozoide al ovulo.	108	72,00	42	28,00
El embarazo comienza con la fecundación.	134	89,33	16	10,67
En el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas.	144	96,00	6	4,00
Conoce los genitales externos del varón.	107	71,33	43	28,67
Conoce la denominación del extremo final del pene.	116	77,33	34	22,67
Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero.	145	96,67	5	3,33
La mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual.	113	75,33	37	24,67
El sexo es natural y necesita ser aprendido.	104	69,33	46	30,67

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 3: Según el conocimiento de las dimensiones por ítems se encuentra que en anatomía y fisiología, el 96.67% no conoce que las trompas de Falopio transportan el ovulo hacia el útero, mientras que un 96% desconoce que durante el embarazo se producen modificaciones anatómicas y fisiológicas y el 89.33 % desconoce que el embarazo comienza con la fecundación.



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

TABLA 4

Conocimiento respuesta sexual por ítems.

Ítems	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Conoce las fases de la respuesta sexual humana.	148	98,67	2	1,33
La VSR tiene como elemento, la autoafirmación personal.	139	92,67	11	7,33
La VSR implica tener conocimientos de ITS/VIH/SIDA.	130	86,67	20	13,33
La VSR implica actitudes y valores.	140	93,33	10	6,67
Manifestaciones de Madurez sexual: menstruación, masturbación y acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	133	88,67	17	11,33
Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.	92	61,33	58	38,67
Comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación.	116	77,33	34	22,67
La persona es quien controla su comportamiento sexual.	101	67,33	39	32,67

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 4: Muestra que la dimensión sobre ciclo de respuesta sexual por ítems demostrando que el 98.67 % no conoce las cinco fases de la respuesta sexual humana, un 93.33% desconoce que la VSR involucra actitudes y valores, mientras que el 92.87% ignora que la vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento la autoafirmación personal, y que implica tener conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA, un 88.67% de los adolescentes no conoce que la menstruación, masturbación y acercamiento a jóvenes del sexo opuesto como manifestaciones de madurez sexual, y el 77,33% no conocen que el comportamiento sexual no coital es cuando se practican los besos, caricias, abrazos y masturbación.

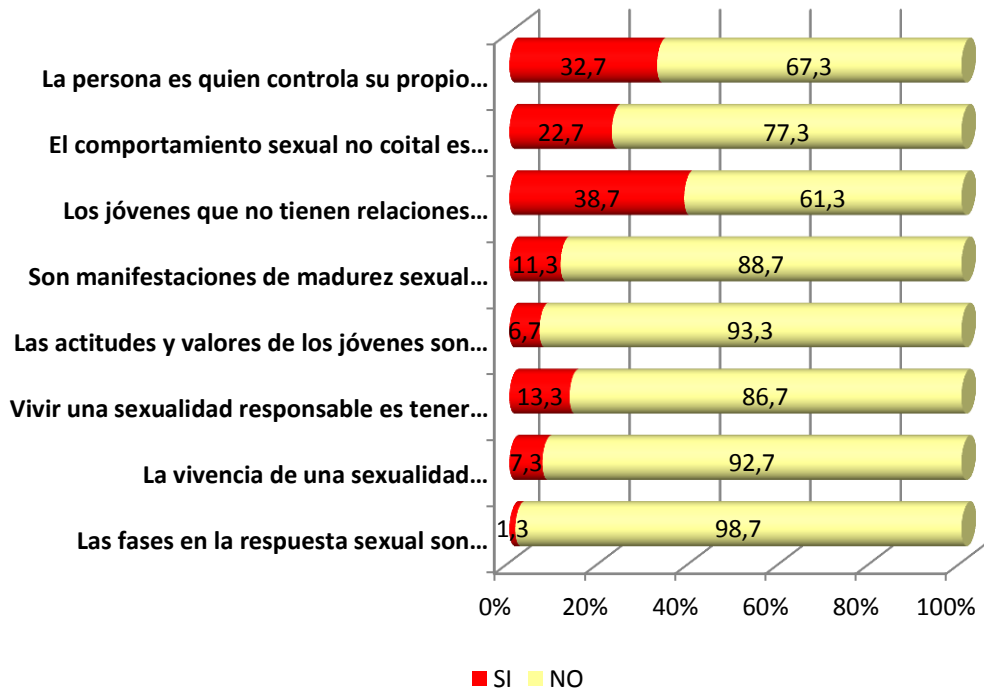


Figura 4: Gráfico de barras del conocimiento respuesta sexual por ítems.

TABLA 5

Conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems

Ítems	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
El SIDA es una enfermedad que amenaza la vida.	22	14,67	128	85,33
Conoce las 3 vías de contagio del VIH/SIDA.	69	44,00	81	54,00
Un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer.	135	90,00	15	10,00
El usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA.	123	82,00	27	18,00
El SIDA se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada.	77	51,33	73	48,67
Las ITS se transmiten a través de la relación coital.	96	64,00	54	36,00
Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de ITS.	122	81,33	28	18,67
Conoce y nombra las enfermedades de transmisión sexual.	121	80,67	29	19,33
El uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS.	119	79,33	31	20,67

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 05: Muestra las dimensiones de prevención de ITS -VIH/SIDA por ítems en donde se encontró que, el 90% de adolescentes desconoce que un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer, mientras que un 82% ignora que usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA, un 81,33% no conocen que las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de ITS, además del 80,6% que desconoce cuáles son las Infecciones De Transmisión Sexual.

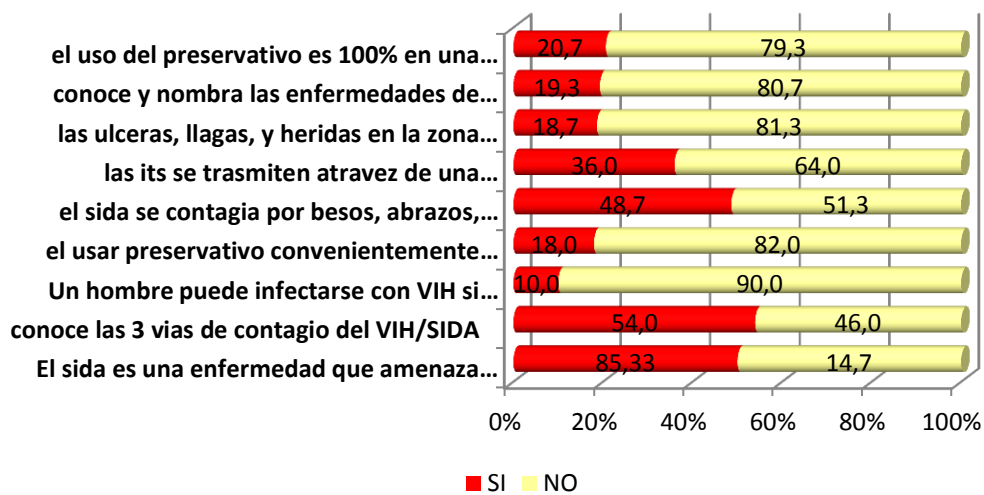


Figura 5: Gráfico de barras del conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.

TABLA 6

Conocimientos metodología anticonceptiva como prevención del embarazo por ítems

Ítems	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.	71	47,33	79	52,67
Los MAC pueden ser naturales y artificiales.	143	95,33	7	4,67
Sabe que píldoras, inyectables, DIU, son métodos anticonceptivos.	123	82,00	27	18,00
Para aplicarse la T de Cu la joven debe ir al médico u obstetra.	133	88,67	17	11,33
La abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	144	96,00	6	4,00
Utilizar el preservativo es un método de Planificación Familiar.	114	76,00	36	24,00
Los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas.	145	96,67	5	3,33
Los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant.	147	98,00	3	2,00
Los MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU.	146	97,33	4	2,67

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 6: Muestra que el conocimiento en la dimensión metodología anticonceptiva como prevención del embarazo por ítems nos refleja que, el 98% desconoce los métodos hormonales, mientras que el 97.33% no identifican los métodos para regular la fecundidad, por otro lado el 96.67% desconoce los métodos de barrera, y un 96% ignora que la abstinencia sexual consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer, los resultados también muestran que el 95,33% desconoce que los métodos anticonceptivos pueden ser naturales y artificiales.

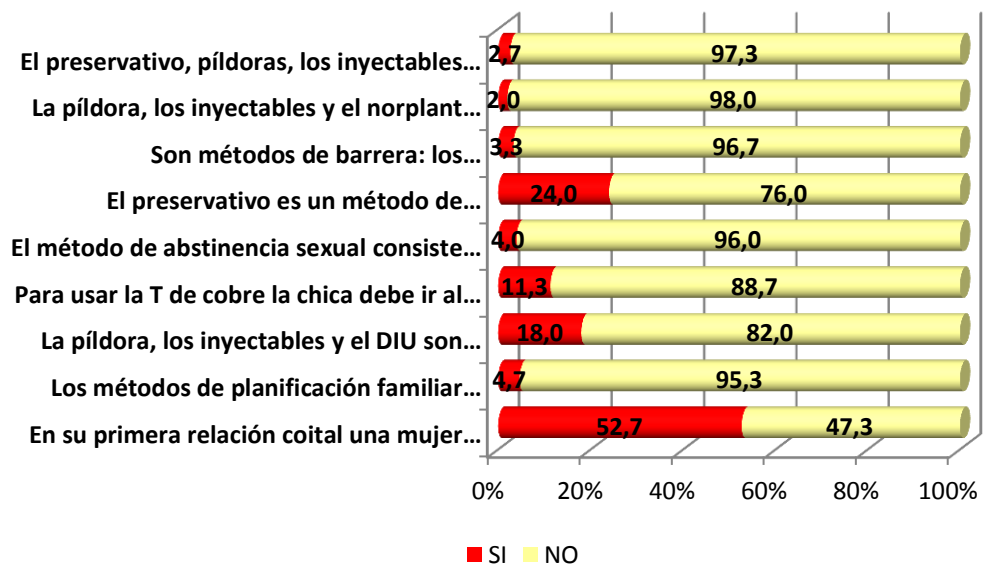


Figura 6: Gráfico de barras del conocimiento metodología anticonceptiva como prevención del embarazo por ítems.

TABLA 7.

Actitudes sexuales en general

Actitudes	n	%
Desfavorable	116	77,33
Favorable	3	22,67
Total	150	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 7: Muestra que 77,33% tiene actitudes sexuales desfavorable, mientras que el 22.67% es favorable.

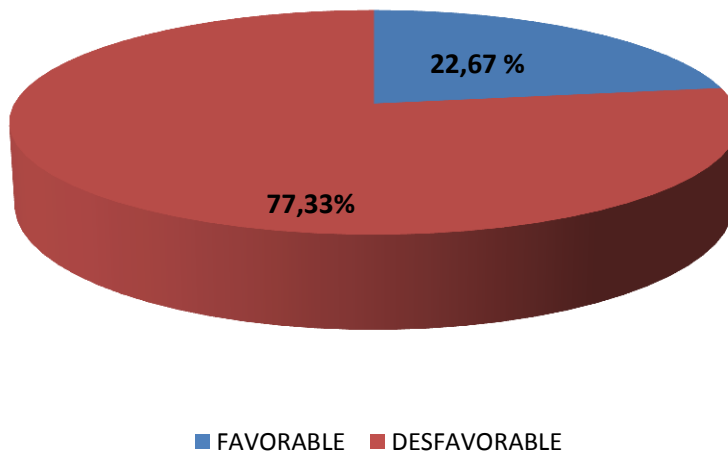


Figura 7: Gráfico de torta de las actitudes sexuales en general.

TABLA 8

Actitudes sexuales según dimensión

Ítems	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Responsabilidad y prevención	122	81,33	28	18,67
Libertad para decidir	116	77,33	34	22,67
Autonomía	141	94,00	9	6,00
Respeto mutuo	103	68,67	47	31,33
Sexualidad y amor	90	60,00	60	40,00
Sexualidad algo positivo	94	62,67	56	37,33

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 8: Respecto a las actitudes sexuales por dimensiones se encontró que las dimensiones que demostraron actitudes desfavorables en mayor porcentaje fueron el 94 % respecto a la autonomía, el 81.33% en responsabilidad y prevención del riesgo sexual, mientras que el 77.33% tiene una actitud desfavorable en la dimensión libertad para decidir y actuar.

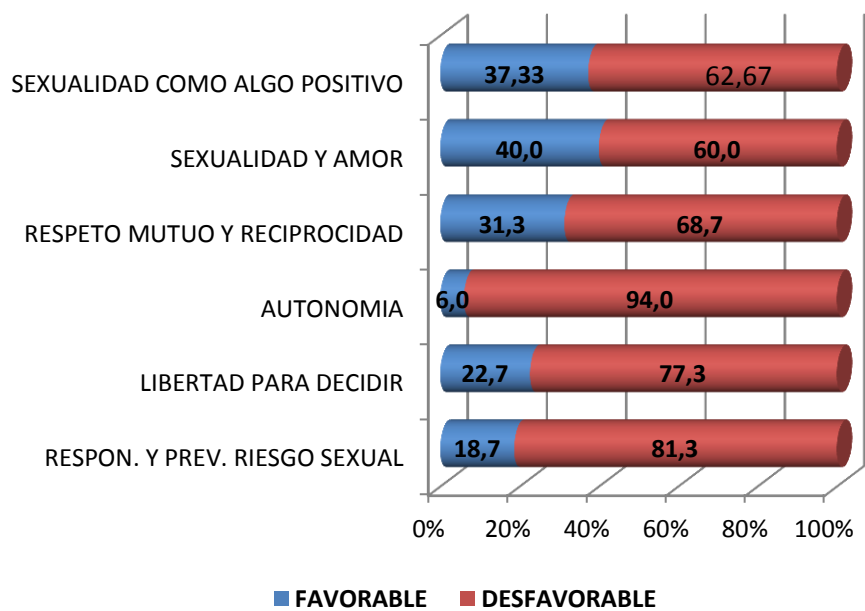


Figura 8: Gráfico de barras de las actitudes según dimensión.

TABLA 9

Características sociodemográficas y prácticas sexuales

	Ítems	n	%
	14	27	18,00
Edad Media=	15	29	19,33
	16	35	23,33
	17	24	16,00
	18	21	14,00
	19	14	9,33
Genero	Masculino	74	49,00
	Femenino	76	51,00
Estado civil	Soltera(o)	136	90,67
	Casada (o)	0	,00
	Conviviente	14	9,33
Religión	Católico	145	96,67
	Otro	4	2,67
	No creyente	1	0,67
Ocupación	Estudiante	113	75,33
	Trabajador	22	14,67
	Estudia/trabaja	0	,00
	No estudia/no trabaja	1	0,67
	Ama de casa	14	9,33
Enamorada (o)	Si tiene enamorada (o)	121	80,67
	No tiene enamorada(o)	29	19,33
Relaciones coitales	Si	65	43,33
	No	85	56,67
N= media			
Edad de inicio de relaciones sexuales	14	4	6,15
	15	14	21,54
	16	27	41,54
	17	17	26,15
	18	3	4,62
Orientación sexual	Heterosexual	150	100
	homosexual	0	,00

Fuente: Elaboración propia

La tabla 9: según las características socio demográficas, observamos que la edad media fue de 16 años con el 23,3 %, el sexo femenino fue 51%, el 90.67% fueron solteros, 96.67% católicos y son estudiantes 75.33%. Respecto a las características sexuales, un 59 % refirió tener enamorado(a), el 43.33 % manifestó haber iniciado las relaciones sexuales, de los cuales el 41.54% lo hizo en la edad de 16 años y el 100 % de los encuestados se considera heterosexual.

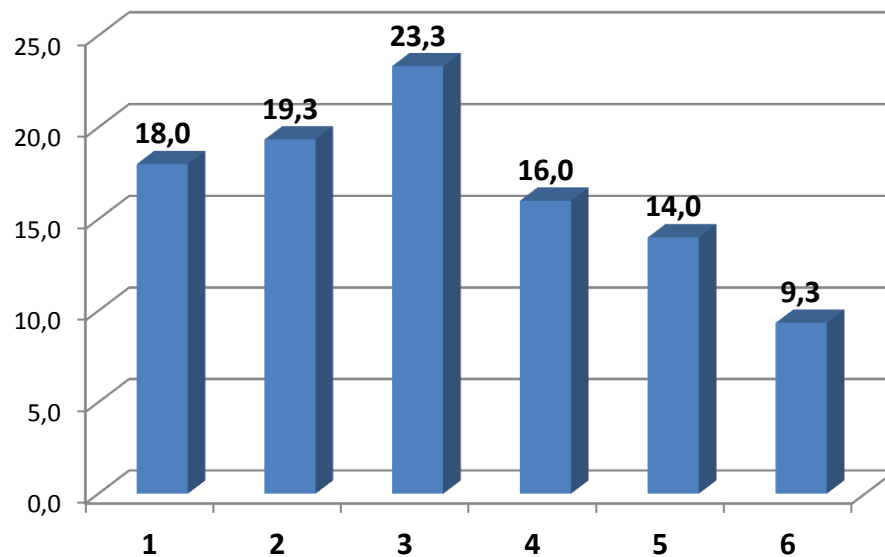


Figura 9.1: Gráfico de columnas según edad.

Figura 9: Gráfico de columnas y tortas de las características sociodemográficas y prácticas sexuales.

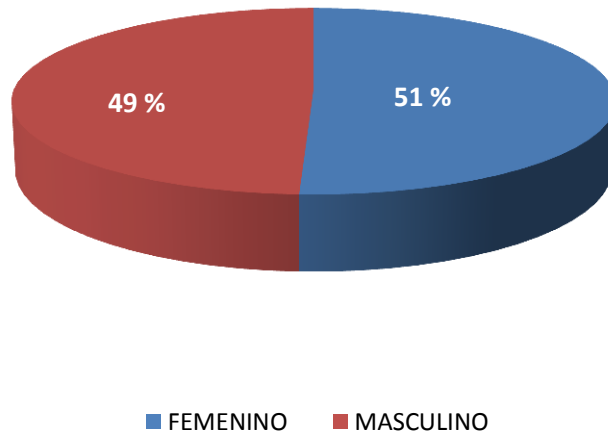


Figura 9.2: Gráfico de tortas según sexo.

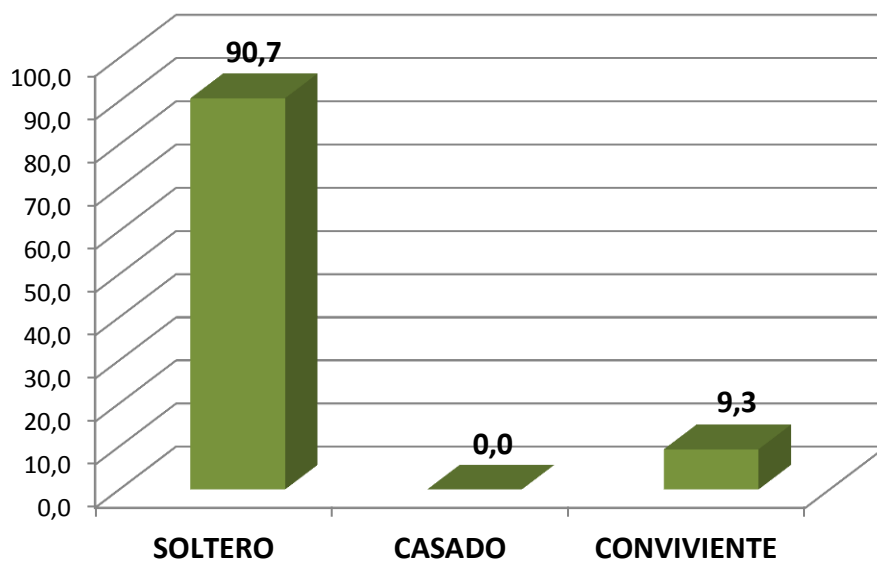


Figura 9.3: Gráfico de columnas según estado civil.

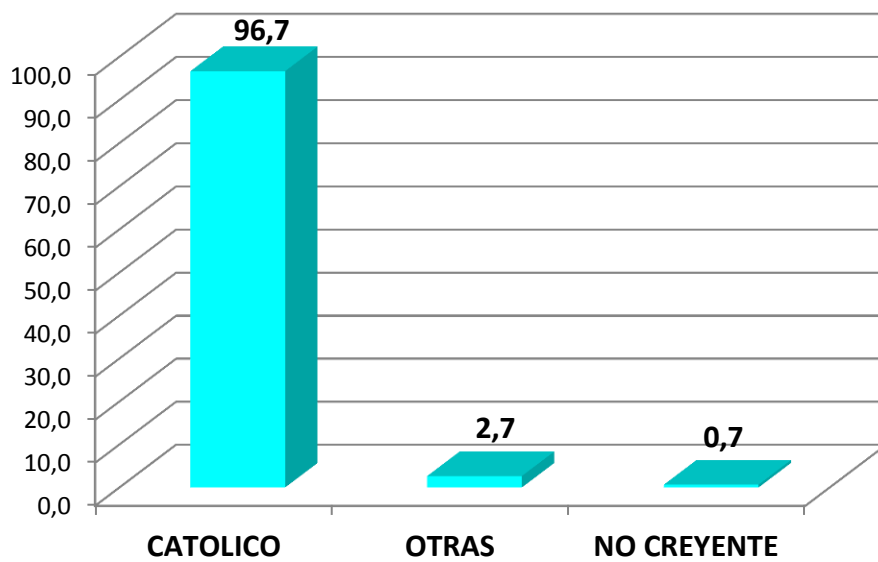


Figura 9.4: Gráfico de columnas según su religión.

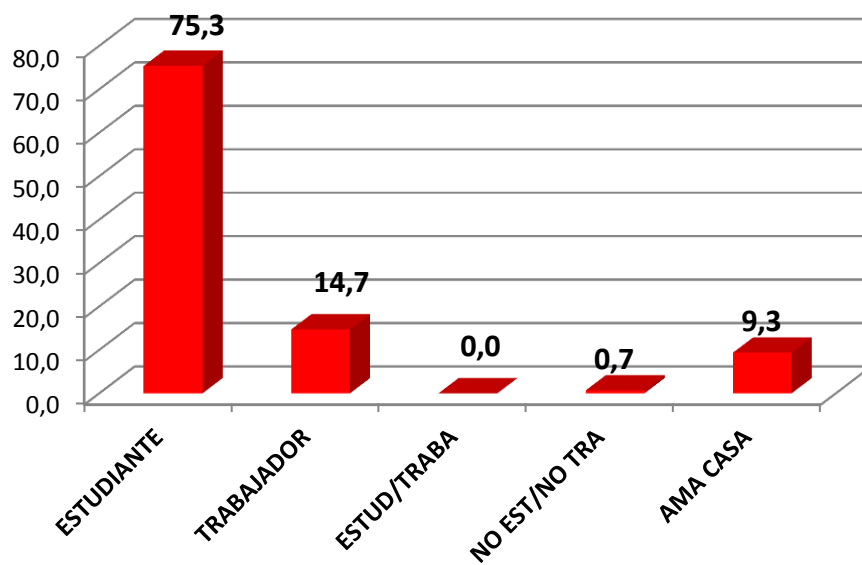


Figura 9.5: Gráfico de columnas según ocupación.

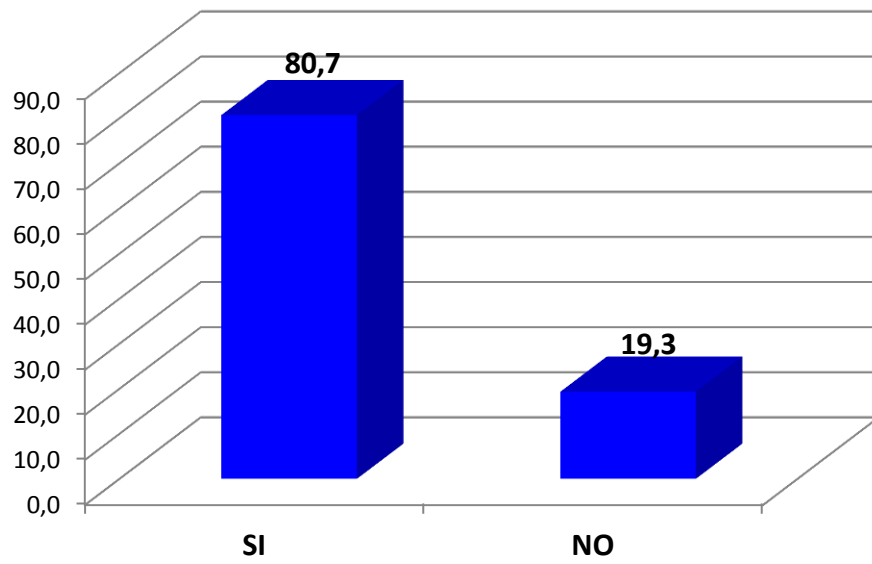


Figura 9.6: Gráfico de columnas si tiene enamorado (a).

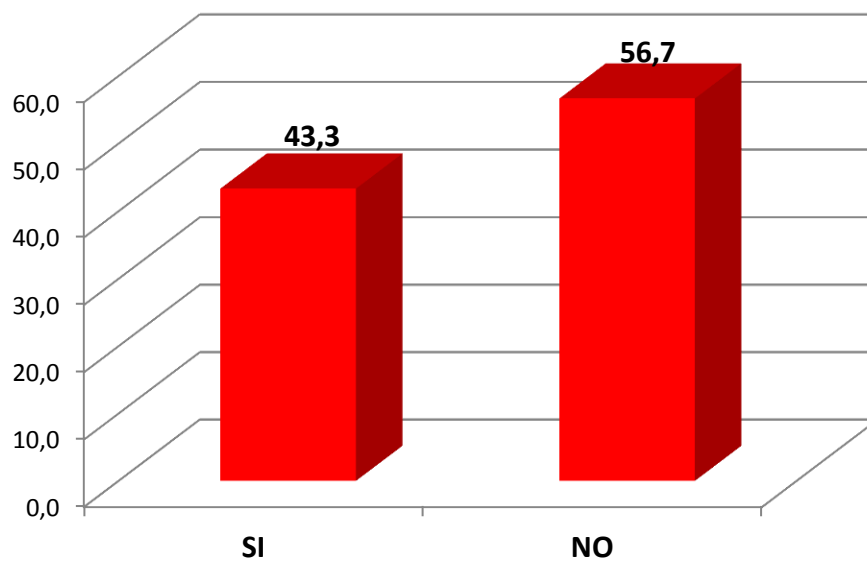


Figura 9.7: Gráfico de columnas si ha tenido relaciones sexuales.

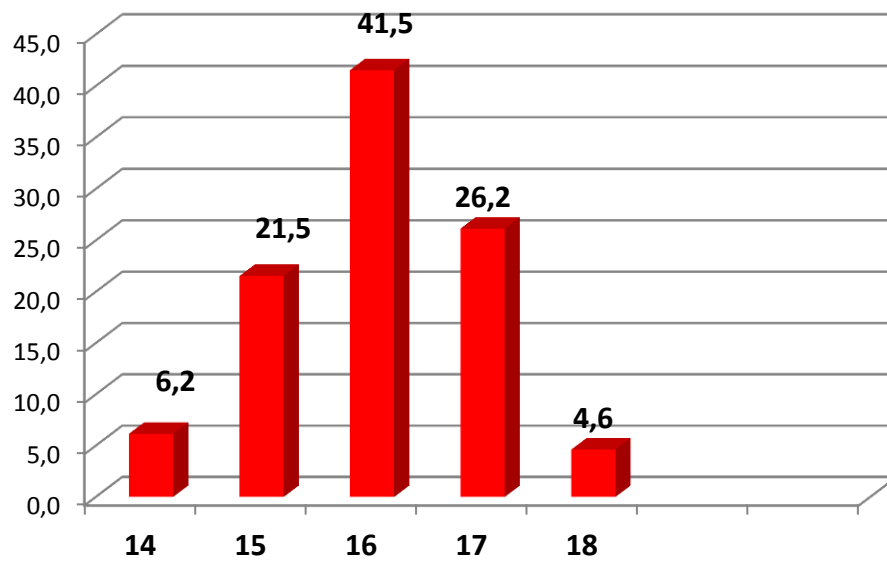


Figura 9.8: Gráfico de comunas según edad de inicio de relaciones sexuales.

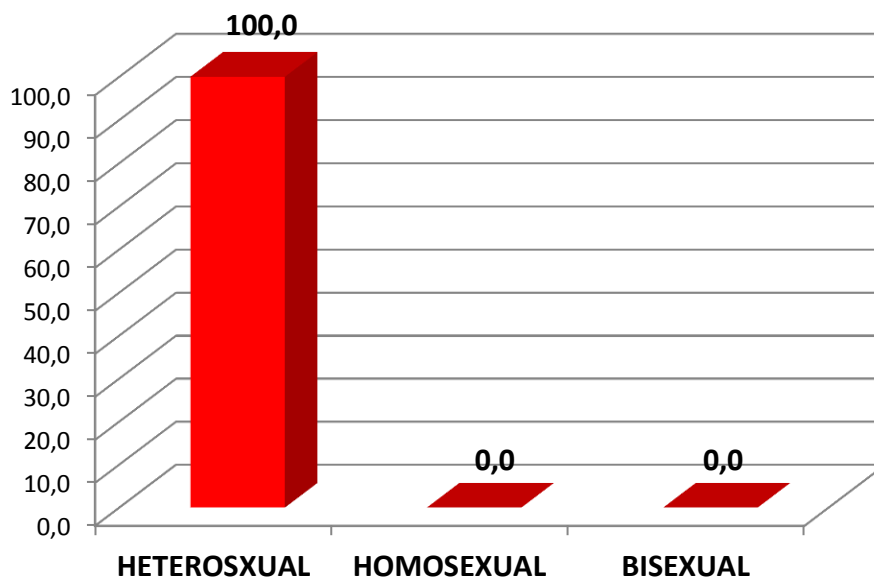


Figura 9.9: Gráfico de columnas según orientación sexual.

4.2. Análisis de resultados:

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de crisis en el ciclo vital del ser humano en razón tanto de los severos cambios físicos que experimenta el organismo así como la explosión emocional inclinada al descubrimiento y participación en su sexualidad lamentablemente a causa de escasos, nulos o erróneos conocimientos que tienen en este aspecto sumado a las consecuentes actitudes sexuales irresponsables que muestran muchos de ellos hace que se conviertan en un grupo vulnerable poniendo en peligro su salud sexual y reproductiva.

Tal situación se refleja en los resultados obtenidos en la presente investigación en el Asentamiento Humano Andrés Razuri Tambogrande, donde podemos observar según **(Tabla y figura 1)**, que existe un importante 76.67 % de desconocimiento sexual global, y que solo 23,33 % conoce temas básicos sobre su sexualidad, resultados que se asemejan al estudio realizado por Ricardo (10), titulado: *Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima proyecto de fortalecimiento en el año 2011*, obtuvo como resultado que el conocimiento sobre sexualidad que tienen los adolescentes de centros educativos de Lima fue de nivel medio. Donde podemos evaluar que en su estudio los alumnos de los centros educativos de la ciudad de Lima cuentan con algunos conocimientos básicos sobre su sexualidad, lo que nos refleja que si se está educando a esa población, mientras que en el Asentamiento Humano Andrés Razuri el nivel de conocimiento es muy bajo y no favorece en nada a los adolescentes.

Así mismo con resultados semejantes al estudio realizado por Solís (11), titulado: *Conocimiento y actitudes de sexuales en adolescentes de la comunidad zonal magdalena nueva en el año 2010*. Las conclusiones más resaltantes fueron:

-Los adolescentes, en su mayoría, desconocen acerca de su sexualidad los ítems claves y de relación directa con el autocuidado de su salud sexual y reproductiva.

- Los estudiantes, presentaron actitudes desfavorables para una vida sexual responsable y segura.

En este estudio podemos observar que los porcentajes de desconocimiento también son altos y coinciden con nuestro estudio, y es en donde debemos ponernos a pensar en que estamos fallando y crear alternativas de solución para mejorar este tipo de problemas que afectan tanto a la salud física como mental de los adolescentes. Estos estudios probablemente nos demuestran el nivel de ineficiencia por parte de nuestro sistema de salud para promocionar la salud sexual y reproductiva en el grupo más vulnerable y excluido como son los adolescentes, dicha situación nos lleva a pensar que no se está brindando la orientación y educación sexual de forma persistente y adecuada a los adolescentes, a causa del poco o ausente compromiso de padres y educadores, debido a los tabúes que se mantienen muy enraizados con respecto a la sexualidad, y por ello lo poco que estos adolescentes puedan conocer está totalmente distorsionada y crea conocimientos equívocos referidos a la sexualidad que deben vivir y que creen es la correcta y sin ningún riesgo.

Los conocimientos sexuales según dimensiones (**Tabla y figura 2**), muestra que los conocimientos por dimensiones de sexualidad en adolescentes, el 94.67% desconoce de los metodologías anticonceptivas como prevención del embarazo, el 93.33% no conoce del ciclo de respuesta sexual, un 74% desconoce de anatomía, fisiología sexual y reproductiva y el 64% desconoce la prevención de ITS-VIH/SIDA.

Resultados que se asemejan al estudio de Castillo (14), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años en el distrito de Castilla–Piura*, cuya investigación obtuvo los siguientes resultados; que los adolescentes entrevistados tienen un nivel de conocimientos en sexualidad en forma global y por dimensiones bajo (82%): la dimensión menos conocida, con nivel de conocimiento bajo fue anatomía y fisiología sexual y reproductiva (86%), seguida de prevención de enfermedades de transmisión sexual-VIH/SIDA (80%), y finalmente el ciclo de respuesta sexual y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (78%). Donde podemos observar que la sexualidad sea vista de manera pecaminosa por parte de los padres, ocasionando a su vez que las inquietudes y curiosidades de los adolescente estén marcadas por el miedo, la culpa, vergüenza y las dificultades para entablar un diálogo sobre el tema, las inhibiciones para buscar información a través de medios adecuados, las falsas creencias y mitos se deba a que los adolescentes de este distrito no deban conocer aspectos referente a su sexualidad como una forma de protegerlos, pues se ha creído erróneamente que el ignorar esta información se inhibirá la curiosidad por experimentar y por ende la búsqueda de una relación sexual.

Con respecto a los conocimientos de anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems (**tabla y figura 3**), se encuentra que el 96.67% no conoce que las trompas de Falopio transportan el ovulo hacia el útero, mientras que un 96% desconoce que durante el embarazo se producen modificaciones anatómicas y fisiológicas y el 89.33% desconoce que el embarazo comienza con la fecundación.

Al comparar los resultados de nuestro estudio con la investigación de Navarro y et al, en su estudio titulado: *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes*

de la urbanización “Las Palmeras “del distrito de Morales. Periodo Junio-setiembre 2012. Donde los resultados abordados fueron los siguientes: los adolescentes de la urbanización las Palmeras con respecto al conocimiento de su sexualidad en su dimensión biológica, los adolescentes tienen un conocimiento bueno equivalente al 54.3% y mientras que el 12.4% desconocen acerca de los cambios fisiológicos que ocurren tanto en la adolescencia femenina como masculina (15).

Al analizar y realizar la comparación de nuestros resultados con los de Navarro y et al, entendemos que los resultados de su investigación se deban a que su población en estudio se encuentra en una realidad distinta ya que Lima es una ciudad que cuenta con una promoción de la salud, mejor capacitación a los docentes, padres con diferentes paradigmas y se trata de una ciudad moderna y con mayor tecnología diferente a las provincias del interior del país.

Los resultados de conocimiento de respuesta sexual (**tabla y figura 4**), muestra que la dimensión sobre ciclo de respuesta sexual por ítems el 98.67 % no conoce las cinco fases de la respuesta sexual humana, un 93.33% desconoce que la VSR involucra actitudes y valores, mientras que el 92.87% ignora que la vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento la autoafirmación personal, y que implica tener conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA, un 88.67% de los adolescentes no conoce que la menstruación, masturbación y acercamiento a jóvenes del sexo opuesto como manifestaciones de madurez sexual, y el 77,33% no conocen que el comportamiento sexual no coital es cuando se practican los besos, caricias, abrazos y masturbación.

Al comparar los resultados de Vargas (16), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de Sullana centro del*

distrito de Sullana, durante el Período 2011, obteniendo los siguientes resultados: En los ítems menos conocidos en la dimensión de ciclo de respuesta sexual humana, los adolescentes de Sullana centro desconocen en un 39.50% que él no tener relaciones sexuales los hace mantener un mejor control de su sexualidad seguido con un 27.50% no saben que la menstruación, masturbación, cambios de carácter, acercamiento al sexo opuesto son manifestaciones de madurez sexual con este mismo porcentaje desconocen el comportamiento sexual no coital ,además podemos observar dentro del conocimiento de estos adolescentes con un 94% conocen lo importante que es tener y saber sobre ITS/VIH-Sida y los métodos de planificación familiar además de la importancia de las actitudes y valores para la vivencia de la sexualidad no obstante de que son ellos mismos los que controlan su comportamiento sexual(94%,93.50%89%).

Se sabe que la etapa adolescente es el periodo en el cual se produce el inicio del despertar sexual y desean experimentar situaciones nuevas en pareja a pesar del desconocimiento teórico de estos temas, esta situación lleva a deducir que los mensajes obtenidos no son bien abordados, en casa, colegios, instituciones o medios de comunicación o probablemente estaría sucintándose problemas con el canal de comunicación dado que el mensaje muchas veces se emite adecuadamente, pero no es recibido de la forma correcta.

Los resultados del conocimiento prevención de las ITS/VIH-SIDA, (**tabla y figura 5**), : muestra las dimensiones de prevención de ITS -VIH/SIDA por ítems en donde se encontró que, el 90% de adolescentes desconoce que un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer, mientras que un 82% ignora que usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA, un

81,33% no conocen que las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de ITS, además del 80,6% que desconoce cuáles son las infecciones de transmisión sexual.

Al comparar nuestros resultados con la investigación elaborada por Fernández y et al, en su estudio titulado: *Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de educación sexual y su incidencia en las/os estudiantes del tercer ciclo de los centros escolares “Camilo Campos” y “José mariano calderón” en el municipio de Santiago texacuangos, departamento de san salvador, año 2013*, se muestra que de los 122 estudiantes encuestados del tercer ciclo de educación básica de los centros escolares “camilo campos” y “José mariano calderón. Donde dio como resultado que “el 78 % contestaron que se puede adquirir enfermedades de transmisión sexual al tener relaciones sexuales sin protección; mientras que el 22 % contestaron que no saben que se puede adquirir enfermedades de transmisión sexual al tener relaciones sexuales sin protección (17).

Resultados que difieren a los nuestros debido a que en Santiago texacuangos, departamento de San Salvador, la sexualidad es vista de manera positiva en base al desarrollo físico y mental del adolescente, con diferentes perspectiva dado que las ITS-VIH/SIDA son un grave problema de salud que no distingue raza, sexo, ni edad, se hace necesario que las personas sobre todo los adolescentes conozcan los principales medidas de protección y prevención de estas enfermedades, además conocer la clasificación y síntomas, ante esta situación alarmante como lo demuestra la presente investigación, es indispensable renovar la información o el mecanismo de comunicación comenzando principalmente en el sector educación y el sector salud, abordando los temas de salud sexual y reproductiva, así como también brindar

herramientas conceptuales, actitudinales y comunicativas que les permitirán tomar decisiones con relación a su sexualidad.

En la dimensión referida al conocimiento métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (**tabla y figura 6**), arrojo que el conocimiento en la dimensión metodología anticonceptiva como prevención del embarazo por ítems nos refleja que ,el 98% desconoce los métodos hormonales, mientras que el 97.33% no identifican los métodos para regular la fecundidad, por otro lado el 96.67% desconoce los métodos de barrera, y un 96% ignora que la abstinencia sexual consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer, los resultados también muestran que el 95,33% desconoce que los métodos anticonceptivos pueden ser naturales y artificiales.

Resultados diferentes que permite citar al estudio de Canales (20), en su estudio titulado: *Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado San Pedro del Distrito de Ignacio Escudero. Provincia de Sullana, durante el periodo 2011*, obteniendo los siguientes resultados: evidenciamos los ítems sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo, se encontró un 28.5% de adolescentes ignoran que los métodos hormonales son: la píldora, los inyectables y el norplant, así como también que el método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer y que los anticonceptivos sirven para regular la fecundidad.

Al analizar los resultados de esta dimensión podemos decir que es evidente el desconocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos en general, asumiendo que no se les informa adecuadamente sobre el tema por ser considerado un tabú a nivel familiar, contribuyendo a crearles una imagen distorsionada y sin base

científica de su sexualidad, cuyas consecuencias posibilita a un embarazo precoz y su cadena de riesgos y complicaciones como son, matrimonios forzados, deserción de sus estudios.

En la dimensión en las actitudes sexuales son una forma de respuesta frente a determinadas situaciones en las que se utilizan como herramientas los conocimientos adquiridos en la familia, escuela, amigos y sociedad. La situación encontrada en la población en estudio según la **(Tabla y figura 7)** indican que 77,33% tiene actitudes sexuales desfavorable, mientras que el 22,67% es favorable, resultados que Bach (22), en su estudio titulado: *conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años de la urbanización popular “loma de Teodomiro” del distrito de Sullana – Piura, durante el periodo 2010*. Obteniendo los siguientes resultados: que el 84% de los adolescentes encuestados demostraron tener una actitud desfavorable frente a la sexualidad, indicando que no son responsables y no previenen el riesgo sexual, no tienen libertad para decidir, autonomía, así mismo no se respetan y no hay reciprocidad con la pareja, no viven su sexualidad con amor, y como algo positivo, mientras que solo el 16% mostraron tener actitudes favorables.

En cuanto a la variable evaluada sobre las actitudes sexuales según dimensiones **(Tabla y figura 8)** se obtuvo un resultado desfavorable en las 6 dimensiones, se encontró que las dimensiones que demostraron actitudes desfavorables en mayor porcentaje fueron el 94 % respecto a la autonomía, el 81,33% con la actitud de responsabilidad y prevención del riesgo sexual, mientras que el 77,33% tiene una actitud desfavorable en la dimensión libertad para decidir y actuar, podemos identificar que el 68,67% no tiene respeto mutuo. Resultados parecidos a los de Silva (24), en su estudio titulado: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes*

de 14 a 19 años de la urb. Ignacio merino de la provincia de Piura durante el periodo de junio – agosto del año 2010, Obteniendo los siguientes resultados: observamos que de todas las dimensiones expuestas en base a la variable actitudes, la de mayor porcentaje en cuanto a la actitud desfavorable fue la dimensión de responsabilidad y prevención con un 98.33%, ya que los adolescentes, piensan que las no pueden contraer ITS O VIH/SIDA en el primer contacto sexual. Seguida de la dimensión de autonomía el 93.33% de los adolescentes mostró una actitud desfavorable, pues los adolescentes no consideran que sea importante recibir información sobre su sexualidad cuando lo soliciten, no expresan fácilmente, lo que piensan u opinión ante los demás y no mantienen un control de su cuerpo. En la dimensión de sexualidad y amor con un 90%, de los adolescentes, piensan que las relaciones cóitales se pueden dar casualmente, que no es necesario que exista una relación estable de pareja y no consideran a la responsabilidad y respeto mutuo como parte de la fidelidad. En la dimensión de respeto mutuo y reciprocidad quien muestra una actitud desfavorable con un 83.33%, donde los adolescentes no consideran que, el sexo deba ser compartido únicamente con alguien a quien conozcan mucho, las parejas no respetan los espacios de sus parejas entre amigos, no conversan sobre las consecuencias que puede traer consigo la conducta sexual irresponsable y mucho menos acuerdan situaciones para ejercer una sexualidad sin riesgos; no respetan el no tener acto sexual cuando el otro no lo desea, o cuando sabe que está en días de peligro. Seguido de la dimensión de sexualidad como algo positivo con un 86.67% (desfavorable) a diferencia del 13.33%(favorable) con actitud desfavorable. Los adolescentes sienten y creen que el tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona, consideran importante que primero debe de

existir el deseo sexual y que el decidir tener relaciones sexuales no debe traer consigo sentimientos de culpa ni vergüenza. De las seis dimensiones estudiadas en base a la variable actitudes, una de ellas expreso en sus resultados actitudes favorables. La dimensión libertad para decidir arrojo que el 65% de los adolescentes mantuvo una actitud favorable, a diferencia del 35% que no. muchos de los adolescentes suelen tomar sus decisiones y mantener relaciones sexuales por su propia voluntad y no inician su vida sexual por la presión de amigos; pero también algunos de ellos suelen necesitar de la intervención de otras personas para decidir algo.

Para finalizar en cuanto a las características Socio Demográficas (**tabla 9**) la edad media fue de 16.4 años y la mayor concentración de adolescente se encontró entre los 14 a 16 años en 53 %, el sexo femenino fue 51%, el 90.67% fueron solteros, 96.67% católicos y son estudiantes 75.33%. Respecto a las características sexuales, un 59 % refirió tener enamorado(a), el 43.33 % manifestó haber iniciado las relaciones sexuales, de los cuales el 41.54% lo hizo en la edad de 16 años y el 100 % de los encuestados se considera heterosexual, estudios que concuerdan a nivel regional con los de Acaro D (24) en relación a las características sociodemográficas la edad que más predominaron fueron 16 y 17 años, en relación al estado civil el 84% son solteros, el 73% son de religión católica, un 55% son estudiantes, un 79% si tienen enamorado un 37% han tenido relaciones sexuales, y la edad de inicio de las relaciones sexuales coitales fue de 16 años con un porcentaje de 43.24% y por último el 100% son heterosexuales, estos resultados probablemente coincide con las tendencias a nivel regional de iniciar sus relaciones coitales a edades tempranas, por

otro lado el estado civil en el ítem convivencia se incrementa cada día generando un problema social.

En éste contexto el aporte de nuestra investigación es repotenciar las estrategias educativas en la prevención de problemas de salud emergentes en la adolescencia.

Por lo tanto es deber del estado, al igual que han hecho renombradas instituciones de la Salud Pública a nivel Mundial, orientar y capacitar sobre estrategias efectivas y validas en la prevención de las ITS, VIH/SIDA, gestaciones en adolescentes, cáncer de cérvix etc. También es deber del estado facilitar el acceso a la población a toda información científicamente avalada y disponible conforme recomienda la OMS. Usar los modelos teóricos en promoción de la Salud como es el modelo de Creencias de Salud (MCS).

V. Conclusiones

- ❖ Se encontró un 76,67% de desconocimiento global sobre sexualidad.
- ❖ La totalidad de las dimensiones en estudio reportaron desconocimiento, siendo las menos conocidas: metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (94.67%), seguido de un (93.33%) ciclo de respuesta sexual.
- ❖ Los ítems menos conocidos en cada dimensión al interior tenemos: que un (96,67%) desconoce que las trompas de Falopio transportan el ovulo hacia el útero; ignoran las fases de la respuesta sexual humana con un (98,67%); por otro lado desconocen que un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer con un (90%), finalmente no conocen los métodos hormonales con un (98%).
- ❖ Un 77,33 % de adolescentes refleja actitud desfavorable frente a la sexualidad.
- ❖ Al evaluar las actitudes sexuales todas las dimensiones demostraron ser desfavorables siendo las de mayores porcentajes: autonomía (94%), por otro lado (81,33) con la actitud de responsabilidad y prevención de riesgo.
- ❖ Dentro de las características sociodemográficas y prácticas sexuales, la edad predominante fue la de 16 años con (23,33%), el sexo que predominó fue el femenino con un (51%), el estado civil el (90,67%) son solteros, el (96,67%) profesa la religión católica, respecto a educación el (75,33%) es estudiante, el (80,67%) tienen enamorado(a), así también el (56,67%) no habían iniciado su actividad sexual, la edad de inicio de las relaciones sexuales en mayor proporción es de 16 años de edad (41,54%), finalmente el (100%) de adolescentes son heterosexuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Darías D. Estudio retrospectivo sobre embarazo en la adolescencia en el sector Morón. [monografía en internet] Trujillo - República Bolivariana de Venezuela .Universidad bolivariana de Venezuela: Facultad de Medicina General Integral. 2010.[citado 25 Mar 2016].disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos93/estudio-retrospectivo-embarazo-adolescenciasector-moron/estudio-retrospectivo-embarazo-adolescencia-sector-moron2.shtml>
2. Federación Márquez D. Estadísticas vitales en niños y adolescentes mexicanos: Mortalidad en adolescentes. Bol MedHospInfantMex [serie en internet]. 2010 May/Jun** [citado 25 Mar 2016]; 3(62).Disponible en:
http://scielo.unam.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166511462005000300010&lng=en&nrm=iso
3. Pérez M, Sosa M, Amaran J, Pinto M, Arias D. Algunos aspectos relacionados con el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de un área de salud. Manual de médicos de la adolescencia [artículo en línea]. Nov 2010 [citado 25 Mar 2016],13(3).Disponible en :
http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_3_09/san18309.htm
4. Chávez S, Guerrero R, Espinoza J, Ayzanoa G. Concepciones y Percepciones sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos en la Adolescencia. [monografía

en internet]. Lima: Observatorio del Derecho a la Salud; 2010 [citada 25 Mar 2016]. [Alrededor de 153 pantallas]. Disponible en:

<http://http://www.consortio.org/Observatorio/publicaciones/diag29.pdf>

5. MINSA Perú. [Página en internet]. Lima: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar;c2010 [actualizado 22 oct 2010; citado 25 Marzo 2016].Disponible en:<http://desa.inei.gob.pe/endes/>.
6. Ricardo A. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima en el año 2011. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia].Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2011.
7. Solís N. Conocimiento y actitudes de sexuales en adolescentes de la comunidad zonal magdalena nueva Chimbote 2010 [Tesis de Magister]. Chimbote: Servicio de Publicaciones e Intercambio de la Universidad Católica los Ángeles De Chimbote; 2010.
8. Flores M. Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz en Lima en el año 2012. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2012.
9. Navarro Y. Conocimientos y actitudes con respecto a la sexualidad e inicio de la actividad sexual en adolescentes de secundaria de la I.E. Jorge Martorell Flores

- de Tacna 2011 – 2012. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En obstetricia]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman de Tacna; 2012.
10. 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.
 11. Navarro M Y López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales en el periodo junio – setiembre 2012.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Tarapoto: Universidad Nacional De San Martin; 2012.
 12. Vargas G. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del distrito de Sullana, durante el período 2011. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2011.
 13. Fernández M, Martínez S, Ramírez L. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas de educación sexual y su incidencia en las/os estudiantes del tercer ciclo de los centros escolares “Camilo Campos” y “José Mariano Calderón.[Tesis para optar al título de licenciado/as en ciencias de la educación]. San Salvador: Universidad San Salvador; 2013.

14. Rodríguez M, Muñoz R, Sánchez I. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. Enfermería global. [revista electrónica trimestral de enfermería]. 2016 enero. [citado el 25 Mar 2016]; 41 (2):10-6. Disponible en: www.um.es/eglobal/.
15. Hurtado M, Olvera J, conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios. Revista electrónica de psicología de Iztacala. [Revista electrónica de psicología de Iztacala], 2013 marzo. [citado el 28 Mar 2016]; 16 (2): 11-8. Disponible en: www.iztalaca.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin.
16. Canales D. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del centro poblado san pedro del distrito de Ignacio Escudero de la provincia de Sullana, durante el periodo 2011. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
17. Guevara Ch. conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del asentamiento humano la primavera III etapa Castilla – Piura, durante el periodo 2010. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
18. Bach V. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años de la urbanización popular “Loma De Teodomiro” del distrito de Sullana –

Piura, durante el periodo 2010. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.

19. Bayona B. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14– 17 años de la I.E.P DR. Leoncio Amaya Tume del Distrito de la Unión – Piura- 2010. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
20. Silva E. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años de la urb. Ignacio merino de la provincia de Piura durante el periodo de junio – agosto del año 2010.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
21. Ramos M. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 17 años de la institución educativa hermanos Meléndez la unión – Piura, durante el periodo 2010.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
22. Zapata I Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del asentamiento humano independencia del distrito de Castilla - Piura durante el periodo septiembre – diciembre 2011. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.

23. Acha L. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de la Urb Cossío del Pomar del distrito de Castilla-Piura, durante el periodo 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
24. Villareyes I. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de la institución educativa Luciano Castillo Coloma la Huaca-Paita, 2009. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
25. Fonseca R. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del distrito de Querecotillo- Sullana, 2009. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
26. Arana M. Promoción y cuidado de la salud del adolescente y jóvenes haciendo realidad el derecho a la salud. SPAJ-OPS-GTZ *[serie en internet]. 2010 jun ** [citado 28 Mar 2016]; 11 (3): 334. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/archivos/dgsp/98_POLIT.ADOLES.pdf
27. Ardovin B. La jerarquía de necesidades según maslow. Maslow *[serie en internet]. 1998 nov ** [citado 01 Abr 2016]; 11 (8): 321-334. Disponible en: http://www.geocities.com/linds_castillo/2010.htl.

28. Gutiérrez R. Pensamientos filosóficos y literarios de Hostos. UPR. PR *[Serie en Internet]. 2004 may ** [Citado 01 Abr 2016]; 10 (2): 235-239. Disponible en:<http://www.redbetances.com>.
29. Castillo Y. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Bacilio Ramírez Peña- Piura durante el Periodo 2009. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
30. Morales J. El comportamiento en las etapas del desarrollo humano. [Monografía en Internet]. Lima: universidad mayor de san marcos; 2012 [citada 02 Abr 2016]. Disponible en:
[:http://www.monografias.com/trabajos16/comportamientohumano/comportamiento-humano.shtml](http://www.monografias.com/trabajos16/comportamientohumano/comportamiento-humano.shtml)
31. Fernández Y. Conocimientos sobre sexualidad y comportamiento sexual en adolescentes de Instituciones Educativas Estatales de Tumbes. [Tesis para optar especialización en Salud Comunitaria]. Tumbes: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2000.
32. UNFPA México. [página en internet]. México: fondo de poblaciones de las naciones unidas; c1995 [actualizado 17 Oct 2010]. Disponible en:
<http://www.unfpa.org/mex/7>

33. Norman J. La visión de la adolescencia en las corrientes teóricas y su fundamentación en la salud Escolar en Puerto Rico. Fundamentación en la salud escol *[serie en internet]. 2005 ene ** [citado 01 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.psicovision.com/lic%20deibem.htm>
34. Jiménez G. Comportamiento sexual de los adolescentes en la ciudad de Córdoba. Texto de comportamiento sex * [serie en internet]. 2003 Jun ** [Citado el 02 Abr 2016]; 32 (6): 112-132. Disponible en: http://www.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=revista=27&v32n06Sevier.es&lan=es
35. Gala A. Respuesta sexual humana. - Hostos. Inst. Host *[serie en Internet]. 2006 dic ** [citado 02 Abr 2016]. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Respuesta_sexual_humana.
36. Huapaya C. Actitudes Sexuales de Riesgo de los Adolescentes del 3er año A de secundaria del Colegio Manuel Gonzales Prada de Huaycán. Revista de Ciencias de la Salud *[Serie en internet]. 2007 jun ** [Citado el 02 Abr 2016]; 2 (2): 90-95 Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/csalud/revista/filev3/90-95.pdf>
[78](#)
37. Araujo V, Luna D, Echazu C, Salazar A, Santa María A, Solano I, et al. Conocimientos de sexualidad, Inicio de Relaciones Sexuales y Comunicación Familiar, en Adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales del Distrito

del Agustino. Lima-Perú. Revista Horizonte Médico *[Serie en internet]. 2008 febr ** [Citado el 02 Abr 2016]; 7(2): 79. Disponible en: www.medicina.usmp.edu.pe/horizonte/2007

38. Arieu P. Teoría del conocimiento /epistemología. [monografía en Internet] España: pauloarieu en Filosofía Comments; 2009 [Citado 02 Abr 2016]. Disponible en: <http://mujercristianaylatina.wordpress.com/2009/03/22/teoriadelconocimiento>

39. Covarrubias F. Técnicas y procedimientos de investigación social desde la epistemología dialéctica crítica Oaxaca-México. manual de investigación de epistemología. 1998; 6 (3): 45-51.

40. Romero L. Sexualidad y educación sexual irresponsable. [Monografía en Internet] Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría; 2006 [citado 04 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/sexyeduc/sexyeduc.shtml>

41. Quintana A, Hidalgo C. La Salud de los adolescentes en la región andina. Acortando distancias entre proveedores de salud y adolescentes y jóvenes en servicios de salud amigables en Bolivia, Ecuador y Perú. Revista IES y Washington AdvocatesForYouth. 2003; 42 (3):17-27.

42. Chirino R, Fernández L, Torres S, Navarro D. Fisiología Reproductiva Femenina: Hormonas Sexuales y sus ciclos. RVFO *[Serie en Internet]. 2004 jun **[Citado 12 Abr 2016]; 1(2):123-126. Disponible en:
43. Berra M, Dueñas R. Educación para la salud: conductas de riesgo en los adolescentes y jóvenes. Revista científica electrónica de Psicología*[serie en internet]. 2006 nov **[citada 8 Abr 2016]; 1(5):59-65. Disponible en: [http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/7 - No. 5.pdf](http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/7_-_No._5.pdf).
44. Totorá J, Grabowski S. Principios de anatomía y fisiología, 9º edición. Revista mejorando la calidad en salud sex y reprod *[serie en internet]. 2006 may **[Citado 9 Abr 2016] Disponible en: http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/Libro_UNFPA.pdf
45. Movel G. Cada vez menos adolescentes buscan atención en salud sexual y reproductiva. Revista Moderación Portal SIDA *[serie de internet] 2006 Jun **[Citado 11 Abr 2016] .Disponible en: <http://www.araeditores.pe.tripod.com/Sullana.htm>
46. Sanabria H, Sarmiento N, Mesones L. Conocimientos y actitudes sobre la transmisión del VIH en estudiantes de una escuela de medicina de Perú. [Tesis para optar título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.

47. Novelli F. La maternidad responsable.[monografía en internet] Lima: universidad mayor de san marcos;2009 [citada 15 Abr 2016]. Disponible en. www.monografias.com/trabajos14/lametrenidadresponsable/la-responsabilidad.shtml

Anexos

Anexo 1: Instrumento de recolección de la información

Encuesta para adolescentes



Código: _____

Fecha ____/____/____

Hora: _____

Autora: Mg. Nelly Solís Villanueva

Estimada y estimado adolescente:

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

Instrucciones:

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

Anexo 1.1: Conocimientos

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

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

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

**Anexo 1.2: Cuestionario de características sociodemográficas de los
adolescentes:**

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

1. Edad: Años.....	2. 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 () 5. Ama de casa ()		
7. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez: 1. Si () Pase a la pregunta 8; 2. No () Pase a la pregunta 9.		
8. A qué edad tuviste por primera vez: a los..... años.		
9.Cuál es tu preferencia y tu opción sexual: 1. Heterosexual - de tu sexo opuesto () 2. Homosexual - de tu mismo sexo () 3. Bisexual - de ambos sexos ()		

Anexo 1.3: test de actitudes sexuales del adolescente

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

1. Completamente en desacuerdo.

2. Bastante en desacuerdo.

3. Opinión intermedia.

4. Bastante de acuerdo.

5. Completamente de acuerdo.

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

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

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

Anexo 2: Validez y confiabilidad del instrumento

Anexo 2.1 Reporte de validación y cuestionario de conocimientos sexuales

Año	2007
Autora	Mg. Nelly Solís Villanueva
Procedencia	Chimbote-Piura
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
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.65
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para

Anexo 2.2 Reporte de validación de cuestionario de actitudes sexuales:

Reporte de validación de escala de Likert de actitudes sexuales

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

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

CONOCIMIENTO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,765	35

ACTITUDES

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,898	50

Baremaciones

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

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

Anexo 3: Consentimiento informado
Información para el Consentimiento Informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Departamento Académico de Metodología de la Investigación Científica (DEMI), Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del asentamiento humano Andrés Razuri Tambogrande-Piura 2016; tiene como finalidad describir los conocimientos y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes del asentamiento humano Andrés Razuri Tambogrande-Piura; Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente

Obst. Flor de María Vásquez S.

Docente Tutor

Grecia Palacios Alzamora.

Tesista

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

Docente Tutor:

Celular: 999699148

Oficina del Dpto. Investigación: 327933

Tesista

Celular: 950001853

Anexo 4: Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del asentamiento humano Andrés Razuri Tambogrande-Piura 2016; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

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

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

Firma del Participante

Fecha