



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA  
AMPLIACIÓN SANTA ROSITA, VENTANILLA - CALLAO, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTOR**

**PEÑA LOPEZ, ESMIRIA YELITZA  
ORCID:0000-0002-6365-6723**

**ASESOR**

**LIMAY HERRERA, ZOILA ROSA  
ORCID:0000-0003-3943-2006**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0151-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:45** horas del día **21** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA** Presidente  
**VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Miembro  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**Dr(a). LIMAY HERRERA ZOILA ROSA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA AMPLIACIÓN SANTA ROSITA, VENTANILLA - CALLAO, 2024**

**Presentada Por :**  
(0802171177) **PEÑA LOPEZ ESMIRIA YELITZA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
**Presidente**

**VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
**Miembro**

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
**Miembro**

**Dr(a). LIMAY HERRERA ZOILA ROSA**  
**Asesor**

## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA AMPLIACIÓN SANTA ROSITA, VENTANILLA - CALLAO, 2024 Del (de la) estudiante PEÑA LOPEZ ESMIRIA YELITZA, asesorado por LIMAY HERRERA ZOILA ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 04 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", written in a cursive style.

*Mgtr. Roxana Torres Guzman*  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **AGRADECIMIENTO**

*A Dios*, por darme la sabiduría y salud para poder realizar esta investigación y darme fuerza para superar cada obstáculo en mi vida, también por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencia y felicidad, al mismo tiempo ser la fortaleza en momentos de debilidad.

*A mis padres*, por ser mi gran motivación y fortaleza en cada momento de mi vida y en cada paso de mi carrera, agradecerles infinitamente por darme su amor y confianza, por brindarme sus sabios consejos y apoyo incondicional haciendo de mí una persona forjada en valores.

*A la Escuela Profesional de Obstetricia*, por los valiosos conocimientos brindados durante estos años. También a mi asesora de Tesis quien con su conocimiento y paciencia me han encaminado y guiado a realizar un buen trabajo.

***Esmiria Yelitza Peña Lopez***

## ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	I
Agradecimiento.....	III
Índice general.....	IV
Lista de tablas.....	V
Lista de figuras.....	VI
Resumen.....	VII
Abstract.....	VIII
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	7
III. Metodología.....	19
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	19
3.2 Población.....	19
3.3 Variables, definición y operacionalización.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	24
3.5 Método de análisis de datos.....	26
3.6 Aspectos éticos.....	27
IV. Resultados.....	28
V. Discusión.....	39
VI. Conclusiones.....	42
VII. Recomendaciones.....	43
Referencias bibliográficas.....	44
Anexos.....	49
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	50
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	52
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	59
Anexo 04. Formato de consentimiento informado.....	79

## LISTAS DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.....	28
Tabla 2	Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.....	30
Tabla 3	Actitudes globales sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.....	32
Tabla 4	Actitudes sexuales según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.....	34
Tabla 5	Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.....	37

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.....	29
Figura 2	Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.....	31
Figura 3	Actitudes globales sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.....	33
Figura 4	Actitudes sexuales según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.....	36

## RESUMEN

En la actualidad los adolescentes se encuentran en profundas transformaciones psicológicas, sociales y biológicas, muchas de ellas generadoras de conflictos, contradicciones y crisis, pero esencialmente positivos. La presente investigación tuvo como **objetivo** Determinar el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024. La **metodología** del estudio fue de nivel descriptivo simple, tipo cuantitativo y diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 138 adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión; la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y para evaluar el nivel de conocimiento se utilizó un cuestionario y para evaluar las actitudes se aplicó el Test de Likert. Los **resultados** reportan que el 66,7% de los encuestados presentaron un conocimiento global alto sobre la sexualidad, el 23,2% conocimiento medio y el 10,1% conocimiento bajo, en referencia a las actitudes sexuales de los adolescentes en su mayoría son favorable con 64,5% y desfavorables con 35,5%. Se **concluye** que los adolescentes en su mayoría conocen los aspectos básicos de su sexualidad, asimismo al abordar las actitudes resultaron ser favorables, lo que conlleva a inferir que están tomando conciencia y recibiendo una adecuada educación.

**Palabras clave:** actitudes, adolescente, conocimiento y sexualidad

## ABSTRACT

Currently, adolescents are undergoing profound psychological, social and biological transformations, many of them generating conflicts, contradictions and crises, but essentially positive. The objective of this research was to determine the knowledge and sexual attitudes in adolescents of the Santa Rosita Extension, Ventanilla – Callao, 2024. The methodology of the study was simple descriptive level, quantitative type and non-experimental, cross-sectional design. The sample was made up of 138 adolescents from the Santa Rosita Extension, selected according to the inclusion criteria; The technique for applying the instrument was the survey and to evaluate the level of knowledge a questionnaire was used and to evaluate attitudes the Likert Test was applied. The results report that 66.7% of those surveyed presented a high global knowledge about sexuality, 23.2% average knowledge and 10.1% low knowledge, in reference to the sexual attitudes of adolescents, the majority are favorable with 64.5% and unfavorable with 35.5%. It is concluded that the majority of adolescents know the basic aspects of their sexuality, and when addressing the attitudes they turned out to be favorable, which leads to the inference that they are becoming aware and receiving an adequate education.

**Keywords:** attitudes, adolescent, knowledge and sexuality

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción del problema**

La adolescencia es considerada por los individuos una etapa intermedia que comprende la infancia y la adultez, por ello la población establece diferentes ritos para marcar el inicio y favorecer el paso entre una u otra. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como la fase de vida que inicia desde los 10 hasta los 19 años de edad. Además, OMS caracteriza a la adolescencia como un periodo de rápidos y múltiples cambios, en lo psicológico, social y biológico. Sin embargo, el desarrollo psicosocial se encuentra retrasado, por la transición que pasan los adolescentes hasta conseguir su independencia. En el aspecto psicológico se desarrolla la personalidad, la sexualidad; por ello durante este proceso se debe educar y transmitir valores que complementen el conocimiento y actitudes sexuales. Esta época es fundamental para la vida y la salud del adolescente ya que, por impulso natural, practica y experimenta nuevas actividades, entre ellas la sexualidad (1).

Al nivel mundial el Fondo de las Naciones Unidas (UNFPA) indica que la adolescencia es una población de prioridad y preocupación por las condiciones en la toma de decisiones sobre su sexualidad, servicios y elementos con los que cuentan para ello, asimismo el desarrollo disponible y oportunidades de educación afecta su calidad de vida. A nivel global un gran porcentaje de adolescentes, antes de los 20 años de edad ya son sexualmente activos y la mayoría (aproximadamente el 60%) no utiliza ningún método para evitar el embarazo y están expuestos a infectarse de VIH o adquirir una ITS. 16 millones de adolescentes dan a luz cada año, el 90% de los embarazos acontece en países en vías de desarrollo; el 38% ocurre en el Caribe y América Latina. Los riesgos de un embarazo adolescente se encuentran asociados con la pobreza, inequidad de género y desigualdades (2).

Asimismo, en el mundo existen diversos obstáculos que limitan el proceso natural del adolescente, relacionados con idiosincrasias, situaciones económicas, normas judiciales. 350 millones de adolescentes que desean evitar el embarazo no tienen acceso a métodos de planificación familiar, 120 millones de mujeres perdieron la accesibilidad a servicios de salud reproductiva a causa de la pandemia. Un estudio realizado en Cuba por el Centro de Estudios sobre sexualidad en adolescencia resaltó muchos comportamientos de alto riesgo que vulnera las garantías de salud reproductiva, persistiendo el desconocimiento relacionado al uso de métodos anticonceptivos y planificación familiar. Inician las relaciones sexuales

sin considerar las complicaciones, cambian de pareja con frecuencia, asumen relaciones íntimas sin protección y sin amor (3).

El Ministerio de Salud de Perú en el año 2020 informó, que 19,7% de los estudiantes de secundaria ya habían empezado relaciones sexuales en algún momento de su vida, del cual 46,7% había iniciado antes de los 14 años, en su mayoría adolescentes de sexo masculino con el 50,9% tuvo relaciones coitales, en los últimos 12 meses el 64,3% de adolescentes que tuvieron relaciones utilizó condón. El número de jóvenes con pubertad precoz está estrechamente relacionado con diversos factores de riesgo, como el bajo rendimiento académico, la falta de comunicación sobre problemas sexuales en la familia, las malas relaciones con los padres, la recepción de información insuficiente o incorrecta o el abuso de sustancias, etc., el alcohol y el tabaco pueden inhibir su comportamiento sexual, por tanto, limitar su capacidad para tomar buenas decisiones y, por tanto, limitar su participación en comportamientos sexuales de riesgo (4).

Por otro lado, según el UNFPA en el Perú, más de 1.500 adolescentes entre 10 y 14 años se convierten en madres cada año, por lo tanto, es importante aumentar la concientización sobre la información en los servicios de salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, este estudio destaca el impacto negativo del riesgo en la salud sexual, lo que hace que los adolescentes sean más propensos a tener conductas sexuales irresponsables e inseguras. Por ello, es importante sensibilizar a los adolescentes y promover conocimientos, actitudes y valores para que puedan superar su miedo a hablar sobre su sexualidad y así ayudarles a resolver inquietudes y prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (5).

Por otra parte, según UNFPA en el 2019 clasifica a San Juan de Lurigancho como uno de los cinco distritos con mayor población en el país, el cual presenta un alto porcentaje de nacimientos en madres adolescentes de 15 años y 17 en el 2020. Este distrito en el 2019 concentró un total de 1,217 embarazos en jóvenes de 15 a 19 años y 1,007 en el 2020. Asimismo, los distritos de San Martín de Porres, Ate y Lima Metropolitana no son ajenos a esta realidad en las adolescentes. En el 2021 los porcentajes de adolescentes embarazadas por primera vez, disminuyeron del 2,3% a 1,2%. El uso de métodos anticonceptivos de larga duración en los adolescentes tuvo una prevalencia de 11,9%; en métodos tradicionales un 28,1%; significativamente mayor al 10% de 2000. En el año 2020, el 70% de adolescentes procedentes de Lima (provincias) no había escuchado ni leído mensajes sobre planificación

familiar en televisión, radio y redes sociales, 1 de cada 6 tenía información a través de medios escritos (6).

En la Ampliación Santa Rosita en Ventanilla, según informantes claves proporcionaron información no oficializada donde se logró encontrar que existe un adecuado conocimiento, donde los adolescentes se encuentran distanciados de ciertas consecuencias en su desarrollo emocional y personal. Sin embargo, no están alejados de este contexto en algunas ocasiones se ha evidenciado el retiro y ausencia de los alumnos en las Instituciones Educativas debido a embarazos precoces y a problemas de salud como enfermedades e infecciones de transmisión sexual, por tal motivo es necesario que todos los adolescentes se encuentren preparados para llevar y enfrentar una sexualidad saludable, responsable y segura.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- a) Identificar el conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.
- b) Identificar el conocimiento sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.
- c) Identificar las actitudes globales sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.
- d) Identificar las actitudes sexuales según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.
- e) Determinar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Teórica**

Esta investigación presenta una relevancia de manera teórica, porque tendrá un aporte a la literatura acerca del conocimiento y las actitudes sobre la sexualidad en los

adolescentes, sirviendo como antecedente y guía para nuevas investigaciones incluyendo distintas variables.

#### **1.4.2 Práctica**

Presenta una gran relevancia de manera práctica, porque los resultados encontrados revelaran esta problemática y podrá ser brindado a los adolescentes, padres y población en estudio con la finalidad de mejorar el conocimiento mediante estrategias, charlas o talleres educativos que promuevan actitudes responsables y aporten información necesaria y veraz sobre la sexualidad.

#### **1.4.3 Metodológica**

Siendo un estudio que obedece la estructura y el orden de una investigación científica, los resultados serán fuentes de información para diferentes investigaciones y puede llevarse a cabo puesto que las unidades y herramientas necesarias para el estudio son accesibles fácilmente, lo que constituye una aportada justificación metodológica, el instrumento para recolección de datos presenta una confiabilidad y validez por tres jueces expertos.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Martínez C, (7)**, España 2022, en su estudio **titulado** “Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en la adolescencia”, cuyo **objetivo** fue conocer los conocimientos y actitudes sobre sexualidad en los estudiantes de 1º y 2º de bachillerato; su **metodología** fue descriptivo de corte transversal, con una muestra de 69 alumnos, el instrumento un cuestionario. Los **resultados** indican que el 75% fueron mujeres, el 62% poseían un adecuado nivel de conocimiento sobre la sexualidad, el 42% refirió una actitud desfavorable, siendo precoz el inicio de las primeras relaciones sexuales. **Concluye** que los adolescentes en estudio presentan comportamientos sexuales de riesgo y poseen diferentes niveles de conocimiento sobre sexualidad.

**Armoa C, Méndez J, Martínez P, Estirribia G, (8)**, Paraguay 2020, realizaron un estudio **denominado** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del Distrito de R.I.3 Corrales”, el que tuvo como **objetivo** determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes; su **metodología** fue observacional, descriptivo; con una muestra de 200 estudiantes de 16 años. En los **resultados** se reflejó que la mayoría de los estudiantes el 48% presentan un conocimiento bajo sobre la sexualidad, no obstante, se pudo apreciar el 56% con una actitud desfavorable. **Concluyeron**, que este estudio demostró que los estudiantes encuestados tienen un conocimiento global bajo y actitudes desfavorables, esto los conlleva a conductas sexuales de alto riesgo.

**Carrión I, Bravo S, Izquierdo S, Marreno E, (9)**, Ecuador 2020, en su investigación **titulada** “Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar”, cuyo **objetivo** fue determinar los conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios; su **metodología** fue descriptiva, con una muestra de 477 estudiantes, el instrumento fue una encuesta. Los **resultados** que se obtuvieron indican que el 13,4% tienen conocimientos inadecuados, el 21% presentan actitudes desfavorables. **Concluyeron** que los adolescentes al carecer de conocimientos adecuados sobre la sexualidad aumentan el riesgo de conductas sexuales inapropiadas.

#### 2.1.2 Antecedentes nacionales

**Ccasa A, Huallpa N, (10)**, Arequipa 2022, realizaron un estudio **titulado** “Conocimiento y actitud sobre sexualidad en estudiantes del nivel secundario en zona rural”, tiene como **objetivo** determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud sobre sexualidad en estudiantes de secundaria. La **Metodología** fue cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental; población 80 estudiantes de 3ro, 4to y 5to. En los **resultados** se reflejó que la mayoría de los estudiantes 80% tienen un conocimiento bajo, mientras que 10% presenta un nivel de conocimiento medio y alto, en cuanto a la actitud se obtuvo que 83.8% tienen una actitud desfavorable, mientras que 16.2% señalan actitud favorable. **Concluyeron**, los resultados inferenciales nos muestran que existe relación altamente significativa entre conocimiento y actitud.

**Campos F, (11)**, Chiclayo 2020, en su estudio **titulado** “Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria del colegio Elvira Garcia y Garcia, Chiclayo”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la sexualidad. Su **metodología** fue cuantitativa, correlacional, trabajo con el 100% de población que fue 136 adolescentes. Los **resultados** revelaron que el nivel de conocimiento sobre sexualidad varía de un conocimiento medio de 47,1% a un conocimiento bajo de 37,5%, exponiendo el 84,6% de adolescentes a ser afectados por agresores sexuales; con respecto a la actitud sobre sexualidad en los adolescentes fue negativa con el 80,1%. **Concluye** que este estudio demostró que no existe asociación entre las dos variables.

**Zegarra M, (12)**, Chimbote 2019, en su estudio **titulado** “Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de una Institución Educativa - Nuevo Chimbote”, cuyo **objetivo** fue identificar el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes. La **metodología** fue cuantitativo, descriptivo, diseño simple de una sola casilla de corte transversal, con una muestra de 550 adolescentes, la técnica usada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los **resultados** que se obtuvieron indican que el 58,3% no tienen un conocimiento global sobre sexualidad, el 85,9% desconoce que la mujer puede quedar embarazada en la primera relación coital. **Concluye** que los adolescentes en su mayoría desconocen aspectos básicos de la sexualidad, sin embargo, al abordar las actitudes resultaron ser favorables, lo que conlleva a inferir un estado de disonancia cognitiva.

### **2.1.3 Antecedentes regionales**

**Flores J, (13)**, Callao 2022, en su investigación **titulada** “El nivel de

conocimiento y el tipo de actitud de los adolescentes del distrito Mi Perú, Callao”, tuvo como **objetivo** establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el tipo de actitud de los adolescentes. La **metodología** fue transversal descriptivo-correlacional; población 180 adolescentes voluntarios. En los **resultados** se reflejó que el 38.9% presentan un conocimiento alto, 34.4% bajo y 26.7% medio. El 68.3% mostraron actitudes favorables y 31.7% indiferentes. En el 33.9% se identificó alto nivel de conocimiento con actitudes favorables y en el 18.3% nivel bajo y actitudes indiferentes. **Concluye** que el nivel de conocimiento se relaciona con el tipo de actitudes hacia la sexualidad.

**Nakayo T, Balabarca Y, (14)**, Lima 2021, realizaron una investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad de los estudiantes de secundaria del Colegio Adventista de Villa El Salvador, Lima”, tuvo como **objetivo** determinar la relación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad de los estudiantes de secundaria. La **metodología** fue cuantitativa de tipo descriptivo, exploratorio, correlacional, con un diseño no experimental, transversal; la población 380 estudiantes. En los **resultados** se evidenciaron que el 40% conoce muy poco a nada de la sexualidad juvenil motivo por el cual su actitud es de riesgosa a crítica aun los que refieren que mantienen una actitud sexual precavida. **Concluyeron** que no existe relación entre los conocimientos y las prácticas sexuales.

**Pacheco M, Rivera M, (15)**, Lima 2020, realizaron una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre sexualidad en las actitudes sexuales de las adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra - Lima”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad en las actitudes sexuales de las adolescentes. La **metodología** fue cuantitativa, correlacional; la población 83 adolescentes. Los **resultados** demostraron que adolescentes de 15 a 17 años de edad presentaron un mayor porcentaje con el 91,6%; el 84,3% presentó un estado civil de soltera; el 67,5% un grado de instrucción de secundaria y profesan la religión católica en un 60,2%. **Concluyeron** que el nivel de conocimiento sexual de los adolescentes no se relaciona significativamente con las actitudes sexuales.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Definición del conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información que la persona posee en su memoria, subjetiva y personalizada, relacionada con ideas, procedimientos, observaciones, hechos, conceptos, elementos que pueden ser o no estructurales, precisos y útiles. La información una vez procesada en la mente de la persona se transforma en conocimiento (16).

### **2.2.1.1 Teorías del conocimiento**

**La epistemología contemporánea:** Kuhn, plantea dos situaciones importantes, la primera consiste en entender la manera en la que se vinculan algunos elementos del proceso de investigación, conocimientos previos, valores, creencias y reglas, así como la hipótesis y las diferentes teorías que se producen y son captadas por las comunidades científicas como un auténtico conocimiento científico. La segunda situación comprende los diferentes procesos de cambio que enfrentan cada uno de estos grupos: valores, normas, fines, conocimientos, reglas y percibe la manera en la cambian sus relaciones.

**La teoría científica:** Online y Padilla, determinan que las creencias satisfacen el poder del conocimiento genuino, este problema se plantea de manera aguda. Los elementos del conocimiento (objeto, representación y sujeto) de acuerdo a las pretensiones alcanzan una importancia ya que trata de justificar el pensamiento auténtico.

**La teoría empírica:** Hace referencia a la experiencia, observación de los fenómenos y objetos. Cerezal y Fiallo, la persona busca la primera etapa del conocimiento, obteniendo un reflejo del mundo mediante percepciones, sensaciones y presentaciones.

### **2.2.2 Definición de actitudes**

La actitud es un estado neurológico y mental de atención, constituido mediante la experiencia y ejerce una influencia dinámica o directiva sobre la respuesta de la persona a todas las situaciones u objetos con las que está relacionado. Según, Aroldo Rodríguez, la actitud es una organización duradera de cogniciones y creencias en general, asignada a una carga afectiva en contra o a favor de un objeto definido, que induce a una acción vinculada con los afectos relativos y las cogniciones a dicho objeto (17).

#### **2.2.2.1 Teorías de las actitudes**

**Teoría de la disonancia cognitiva** de Festinger: una persona en algún momento mantiene en su propio pensamiento dos ideas o actitudes comparadas entre sí, esto produce un estado de incongruencia mental en la persona. Este desacuerdo psicológico, modifica las actitudes en los individuos para hacerlas similar al comportamiento con la

finalidad de disminuir esa incongruencia. Asimismo, esta teoría considera que es difícil la relación que existe entre la sabiduría de una persona y la forma de actuar; por lo tanto, considera que desde el punto de vista lógico no hay relación entre la conducta y el conocimiento.

**Teoría del aprendizaje:** Explica el mecanismo de conductas en los individuos mediante el aprendizaje, refuerzo y castigo. Según Ronald Akers y Robert Burgess, esta teoría trata de dar solución a las personas que vulneran las normas sociales. Principalmente, se basan en circunstancias o elementos que favorecen la aparición de actitudes desfavorables en el contexto de la estructura, oportunidad e interacción.

**Teoría de la autorrepresentación:** Se relaciona con el estudio de Salomon Ash, esta teoría muestra que las personas por sentirse aceptadas dentro de un grupo social, aceptan actitudes pertenecientes del grupo. Una buena sensación de aceptación se valora de manera más primordial que expresar las actitudes personales o ideas propias. De acuerdo, con Mark Snyder los individuos tienen alto nivel de monitoreo, son capaces de modificar sus propias conductas o actitudes, así como modificar o controlar sus emociones de acuerdo al medio al que se encuentran. Además, Mark indica que estos individuos se encuentran firmes con sus conductas y ellos adaptan sus actitudes para lograr una imagen deseada y aceptación.

**Teoría del equilibrio de Heider:** resalta la importancia de diferentes técnicas cognitivas en la persona y describe los tipos de relaciones que existe entre las entidades.

- Relaciones de unidad: relacionada con la proximidad, la semejanza y el destino, etc.
- Relaciones de sentimientos: Especialmente se encuentra basado en el sentimiento que tiene una persona hacia otra y toma una actitud favorable o desfavorable.

### **2.2.3 Definición de la adolescencia**

La adolescencia es un periodo de deseos, plena vitalidad y entusiasmo de reconocerse como seres independientes de la familia a la que pertenecen, conocer diferentes oportunidades que les ofrece el mundo. El adolescente busca su identidad propia, y durante esa búsqueda induce a inestabilidad emocional, sentimientos contradictorios. Siente que todo su ser y su cuerpo se transforma en adulto y aunque todavía no lo es, ya no se siente niño. Desea ser reconocido como un ser con su propia personalidad, capaz de asumir decisiones, tener una opinión propia y discrepar de las opiniones de los adultos (17).

La adolescencia es una etapa diferenciada en el desarrollo de la personalidad, depende de los significativos cambios en el estatus biosocial del individuo. Como resultado de los cambios, suponen la discontinuidad de condiciones del crecimiento, se requiere una extensa reorganización de la estructura de personalidad. Estos procesos muestran algunas uniformidades básicas hacia las culturas a pesar de distintas diferencias específicas en el grado de tensión y el contenido, esto se debe a muchos elementos comunes que están asociados con el estatus de la comunidad y el papel de sexo biológico, como la implicancia psicológica en la madurez sexual, la psicología general en transición, los nuevos cambios de personalidad y el papel del sexo biológico (18).

Es un periodo entre la niñez y la edad adulta, se inicia con algunos cambios puberales y principalmente se caracteriza por transformaciones tanto psicológicas, biológicas y sociales, muchas de ellas generan contradicciones, crisis y conflictos, pero básicamente son positivos. Sin embargo, este periodo no solo es para adaptarse a los cambios corporales, sino para grandes determinaciones que conllevan a una mayor independencia social y psicológica. Para este periodo, es dificultoso establecer algunos límites cronológicos acordes a los conceptos aceptados y establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es una etapa que inicia a los 10 y termina a los 19 años, estableciéndose en dos fases: la adolescencia temprana de (10 a 14 años) y la adolescencia tardía de (15 a 19 años) (19).

### **2.2.3.1 Teorías de la adolescencia (18)**

**La teoría psicosexual:** Según Sigmund Freud propone una ampliación universal desde la concepción del progreso en las diversas culturas. Como por ejemplo el crecimiento del adolescente en relación con la dinámica psicosexual.

**Teoría psicosocial:** Según Erik Erikson, todos los individuos deben mantener y tener un sano desarrollo. Además, el adolescente debe afrontar etapas, cambios y esperar la designación de retos nuevos.

**La teoría cognitiva:** Según Jean Piaget, estaba en desacuerdo con la idea que el rasgo fijo es la inteligencia, además pensaba que el desarrollo cognitivo era un proceso donde se producía la interacción con el entorno y la maduración biológica. El objetivo principal de esta teoría es aclarar los procesos y mecanismos que desarrolla una persona para pensar y razonar haciendo uso de una hipótesis.

**La teoría sociocognitiva:** Según Albert Bandura, considera que los individuos entienden de una forma fluida y actúan en el ambiente, además estos procesos son de

reflexión de uno mismo porque son decisivos para la conducta de la humanidad. También ayuda a la independencia y proactividad de las personas (18).

### **2.2.3.2 Características de las etapas de la adolescencia**

Según la OMS, la adolescencia se divide en dos etapas con diferentes características.

Características de la adolescencia temprana (10 a 14 años): esta fase principalmente se caracteriza por el desarrollo y crecimiento somático acelerado, también por el inicio de caracteres sexuales secundarios y cambios puberales. Existe gran preocupación por la torpeza motora, los cambios físicos, búsqueda de independencia y autonomía, curiosidad sexual, por lo que son más marcados en conflictos familiares, adultos y maestros. Asimismo, empiezan los cambios bruscos en lo emocional y conductual (19).

Características de la adolescencia tardía (15 a 19 años): en esta fase, la mayor parte del desarrollo y crecimiento ha culminado, el adolescente debe tomar importantes decisiones para su perfil ocupacional y educacional. También ha alcanzado una mayor maduración de su identidad y control de sus propios impulsos, incluso hasta en su vida sexual, ya que está muy cerca de llegar a la etapa de la juventud y empieza a ser un adulto joven (19).

### **2.2.4 Anatomía y fisiología sexual y reproductiva**

#### **2.2.4.1 Aparato reproductor femenino**

El sistema genital femenino se establece por dos importantes fenómenos para comprender al ser humano, donde se encuentra: la sexualidad y la reproducción. Además, se clasifica en dos grupos órganos externos e internos, esto depende de la estructura y la posición anatómica (20).

#### **✓ Genitales internos femeninos:**

Estos órganos son llamados internos porque se encuentran en la parte interior del cuerpo y conforman un recorrido (20). Aquí encontramos:

**Vagina:** Tiene una cavidad abierta hacia el exterior, que permite la comunicación con la entrada del útero, mide 10 cm de profundidad. Además, tiene paredes musculares elásticas que pueden contraerse y forman un angosto conducto.

**Cuello uterino:** Se encuentra en la parte inferior del útero, despunta por el extremo superior de la vagina, este se puede observar en un examen ginecológico. El cuello uterino presenta una envoltura con una membrana mucosa y lisa.

**Útero:** Caracterizado por ser un órgano muscular grueso con una forma de pera, se ubica en el centro de la pelvis detrás de la vagina y delante del recto, su principal función es mantener el feto.

**Trompas de Falopio:** Son dos conductos que llegan a medir 10 a 13 cm, se extiende desde los bordes superiores del útero hasta los ovarios, aquí es el principal lugar para la fertilización del óvulo con el espermatozoide.

**Ovarios:** Se caracteriza por ser de color perlado de forma de almendra, se encuentran unidos al útero. Se encarga de producir hormonas sexuales femeninas, así mismo de producir y liberar óvulos.

✓ **Genitales internos femeninos:**

Las principales funciones, es mantener alejados a los órganos genitales internos de todo agente infeccioso, dejar entrar a los espermatozoides en el organismo y proporcionar el placer sexual (20).

**Monte de venus:** Es un tejido graso que envuelve el hueso púbico. En la adolescencia empieza a crecer el vello. Además, contiene glándulas secretoras conocidas como sebáceo donde liberan sustancias que ayudan a la atracción sexual.

**Labios mayores:** Es un tejido con pliegues voluminosos y carnosos, sus principales funciones es proteger y cubrir todos los órganos internos.

**Labios menores:** Este órgano se caracteriza por ser muy reducido ya que puede llegar a medir 5 cm de ancho, se encuentra entre los labios mayores y rodea a las aberturas de la vagina y uretra.

**Glándula de Bartolino:** Se encuentran ubicadas en ambos lados de la abertura vaginal y secreta un líquido denso que lubrica la vagina durante el coito.

**Clítoris:** Ubicado en la parte superior de los labios menores, se caracteriza por ser pequeño y tiene un parentesco al pene de hombre. Además, es muy sensible a la estimulación sexual u órgano que da placer.

#### **2.2.4.2 Aparato reproductor masculino**

Está conformado por glándulas y conductos:

✓ **Genitales internos masculinos:**

**Testículos:** Glándulas ubicadas debajo de la raíz del pene, dentro de las bolsas escrotales, entre los muslos. Tiene una forma ovoidea, de longitud mide aproximadamente 4 cm, de espesor y ancho 2 cm, en promedio pesa 20 g, es de color blanco azulado, firmes y brillantes; el izquierdo habitualmente se localiza por debajo del

derecho. Contienen conductos seminíferos, que forman espermatozoides (21).

**Conductos deferentes:** Estos se dirigen de la cola del epidídimo hasta las vesículas seminales, mide 40 cm. Termina en la unión del conducto eyaculador y vesícula seminal.

**Vesículas seminales:** Son receptáculos ubicados por detrás del recto y por delante de la vejiga.

**Conductos eyaculadores:** Se forman en las vesículas seminales y en la uretra intraprostática desemboca.

**Próstata:** Glándula de secreción mixta, su crecimiento inicia en la pubertad alcanzando un tamaño normal a los 25 años de edad. Se localiza debajo de la vejiga y delante del recto, su vértice abarca la porción membranosa de la uretra.

**Glándulas de bulbouretrales:** Se ubican debajo de la próstata y secretan líquido lubricante.

✓ **Genitales externos masculinos:**

**Uretra:** Inicia en la vejiga y concluye en el orificio uretral. Tiene una trayectoria tortuosa, recorriendo distintas zonas como: esponjosa, membranosa y prostática, mide cerca de 3 a 4 cm, se comunica con la próstata mediante la abertura del utrículo prostático y los orificios de conductos eyaculadores.

**Pene:** Es un órgano localizado delante de la sínfisis púbica y encima de bolsas escrotales. Mide 10 cm en estado de flacidez y 15 cm en erección. La extremidad anterior se conoce como glande, el centro como orificio uretral externo y alrededor se aprecia el surco balanoprepucial.

### 2.2.4.3 Fisiología sexual y reproductiva

✓ **Ciclo ovárico:**

Tiene tres fases (21):

**Fase folicular:** Empieza desde el primer día del periodo o menstruación, además el folículo 1 se desarrolla en esta fase y termina en el preovulatorio. Los folículos principales se forman por dos ovocitos primarios. El folículo 1 se desarrolla en esta fase y termina en el preovulatorio. Los folículos principales se forman por dos ovocitos primarios.

**Fase ovulatoria:** El folículo acelera su crecimiento y produce un rompimiento folicular, debido a la salida de un ovocito completo de la división primera de meiosis.

**Fase lútea:** Durante esta fase y el despulsamiento del ovocito, el folículo sufre

diversos cambios tanto endocrinos como morfológicos. Las células que se unen con el folículo forman al cuerpo amarillo o lútea.

✓ **Ciclo menstrual:**

Agrupación de todos los procesos que se dan mediante una hemorragia llamada menstruación. Por lo general un ciclo menstrual normal dura 28 días (21).

**Fase folicular:** La FSH y LH son hormonas que informan a los ovarios sobre el inicio de la maduración ovular, ya que un óvulo es desarrollado en cada ciclo.

**Fase lútea:** En la trompa de Falopio, el óvulo muere al no encontrar al espermatozoide. El óvulo después de la salida del ovario dura de 1 a 3 días.

✓ **Fecundación**

Los gametos femeninos y masculinos son fusionados, es decir, el femenino se establece en el tercio externo de la trompa de Falopio para constituir un cigoto, esto produce un restablecimiento macrosómico normal con (46 cromosomas) para la formación de un nuevo individuo. En una fecundación, primeramente, debe eyacular el hombre en la vagina, que es la parte interior de la mujer (22).

✓ **Embarazo**

El embarazo en adolescentes es un problema mundialmente que enfrenta la salud pública afectando tanto la salud emocional y la física de la mujer o la pareja, debido a la educación que ambos poseen, además esta situación causa muchos efectos negativos para el entorno escolar, familiar y social. Esto es una condición que impide que los futuros padres realicen su propio proyecto de vida, poniendo a la madre en riesgos emocionales y físicos. Según la OMS el embarazo inicia cuando la implantación termina y el proceso empieza cuando la pared del útero se adhiere con el blastocito es decir (de 5 a 6 días) posteriores a la fecundación. Asimismo, pasa al endometrio y se localiza en la estoma. Por otro lado, la implantación termina cuando el efecto cierra la superficie del epitelio y el proceso de nidación es completado, entonces comienza el embarazo. Todo esto sucede entre los 12 a 16 días después de la fecundación (23).

### **2.2.5 Ciclo de la Respuesta Sexual Humana**

Se determina por una secuencia de etapas, que tanto mujeres como hombres expresan en distintas formas. Construye experiencias muy complejas en donde lo subjetivo o principal es el placer que se relaciona con los cambios fisiológicos (24). Asimismo, se encuentra clasificado en cuatro fases:

**Excitación:** Es producida por la estimulación física y/o psíquica. Si el deseo se

eleva, la excitación se vuelve muy intensa y rápida. Se caracteriza principalmente por el aumento de sensaciones de placer.

**Meseta:** Mantiene y desarrolla la excitación sexual, induciendo a la persona para que alcance la fase del orgasmo.

**Orgasmo:** Se produce por una brusca caída de la tensión sexual. Esta fase también, presenta contracciones muy rítmicas en los órganos reproductivos y en la tensión psicológica.

**Resolución:** Es caracterizada por el retorno del organismo y de los genitales al estado normal, además se obtiene una sensación de relajación y bienestar general.

### **2.2.6 Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA.**

Se propaga mediante un contacto sexual, que incluye al sexo oral, vaginal y anal. Sin embargo, existen otras vías de transmisión como los hemoderivados y la sangre. También puede transmitirse durante el parto, el embarazo (25). Entre las infecciones más frecuentes se encuentra:

**Gonorrea:** Es una ITS bacteriana más habitual en el mundo, donde la prevalencia cambia entre las diferentes poblaciones. Empieza con la localización de una sesión, donde el macroorganismo asciende al tacto genital superior y esto causa una enfermedad pélvica inflamatoria.

**Herpes:** Es una infección muy frecuente, causada por el tipo 2 (VRS-2) y tipo 1 (VRS-1). Se recomienda un diagnóstico diferencial con distintas ITS dermatosiso ulcerativas y el comportamiento es extra genital.

**VPH:** Es una causa muy frecuente en el mundo. Los genotipos no congénitos son de bajo riesgo, esencialmente entre el 6 y 11, que causa una manifestación benigna como las verrugas genitales o condilomas.

**Clamidiasis:** Es una infección muy común que afecta tanto a hombres como a mujeres y puede causar daños permanentes o graves en el sistema reproductor femenino impidiendo un futuro embarazo. Además, puede provocar un embarazo ectópico que puede ser mortal en la fémina.

**Tricomonas Vaginitis:** Es una ITS no viral muy frecuente en el mundo. Estas infecciones son curables y es habitual en jóvenes tanto mujeres como hombres que tienen una vida sexual activa. Se encuentra asociado con resultados negativos en la salud reproductiva, como un parto prematuro y bajo peso al nacer.

**VIH:** Es un virus que provoca la disminución y destrucción progresiva de las defensas del sistema inmunológico, favoreciendo la aparición de distintas enfermedades, infecciones o tumores. Asimismo, es transportado por la sangre y se transmite por vía sexual, sanguínea o de madre a hijo mediante el parto y la lactancia materna.

✓ **Prevención de las infecciones de transmisión sexual**

Se realiza un enfoque y asesoramiento conductual mediante:

Consejerías sobre la práctica sexual segura, que ayuda a reducir los riesgos. Además, fomenta el uso adecuado y oportuno del método de barrera (condón o preservativo).

Educación y asesoramientos sexuales, basándose y respondiendo las necesidades primordiales de los adolescentes.

Educación sexual integral y recomendaciones o asesoramiento durante la detección de ITS y VIH.

### **2.2.7 Métodos anticonceptivos**

Básicamente tienen dos funciones: Evitar el embarazo en féminas sexualmente activas y evitar un contagio de infecciones sexuales. Estos métodos pueden ser no hormonales o hormonales, definitivos o transitorios y están basados en conductas o tecnología. La mujer que va a utilizar un método anticonceptivo debe recibir una atención u orientación. Por el servicio de salud para que tenga una mejor percepción de los criterios de elegibilidad y, asimismo, recibir una consejería adecuada por un/a profesional (26).

✓ **Métodos naturales:**

Principalmente se fundamenta en el control del ciclo menstrual, conllevando a una abstinencia sexual durante los días fértiles (27). Entre ellos tenemos a:

**Abstinencia periódica:** Principalmente es el reconocimiento de síntomas y signos propios del periodo fisiológico de infertilidad o fertilidad.

**Ritmo o calendario:** Identifica el periodo fértil y tiene como base los ciclos menstruales anteriores de la mujer.

**Collar o días fijos del ciclo:** Esencialmente en el conocimiento mensual del periodo fértil.

**Temperatura basal:** Considera un alza térmica de 0.5° C en post-ovulatoria.

**Billings o moco cervical:** Reconocer el periodo infértil y fértil mediante el moco cervical.

✓ **Métodos de barrera:**

Evita la llegada de espermatozoides al óvulo. Este método se llama de barrera porque cumple dos funciones de prevenir de ITS e impedir un embarazo (27). Los principales son:

**Condón masculino:** Utilizado por el hombre, cubre al pene y es una funda de goma delgada.

**Condón femenino:** Lubricado con dimeticona, tiene dos flexibles anillos y una bolsa cilíndrica de plástico muy resistente y fina.

✓ **Métodos hormonales:**

Estos métodos son muy utilizados y se encuentra compuesto por versiones sistemáticas de la progesterona y los estrógenos que son hormonas sexuales femeninas. Impide la ovulación alterando los niveles hormonales en la mujer (27). Aquí encontramos a los siguientes métodos:

**Anticonceptivos combinados orales:** Comprimidos que tienen hormonas (progestágeno y estrógeno) son similares a las que produce una mujer.

**Inyectables de solo progestágeno:** Inyección de solo progestágeno y es administrado cada 3 meses por IM.

**Anticonceptivos combinados inyectables mensuales:** Inyección que contiene dos hormonas: el progestágeno y estrógeno.

**Implante subdérmico de progestágeno:** Cápsula de plástico especial, es colocado en la parte interna del antebrazo o brazo bajo la piel y libera constantemente dosis pequeñas de progestágeno.

✓ **Métodos de emergencia:**

Se encuentran los siguientes métodos (27):

**Anticonceptivos combinados orales:** Pastillas que contienen hormonas idénticas a las que produce el cuerpo de una mujer (progestágeno y estrógeno).

**Anticoncepción hormonal de emergencia:** Se conoce como “la píldora del día después”.

**Anticonceptivo oral de progestágeno:** Comprimido que tiene progestágeno o una sola hormona.

## 2.2.8 Responsabilidad y prevención de riesgo sexual

El adolescente debe aceptarse tal y como es, también debe comprometerse consigo mismo, ya que esto servirá de ayuda para la toma de decisiones de manera

responsable sobre su propia sexualidad. Además, el diálogo de los adolescentes con los padres o algún especialista sobre su sexualidad es muy importante para prevenir y evitar el desarrollo de algún problema o riesgo sexual que afectará en el futuro y en la vida adulta (28).

### **2.2.9 Libertad para actuar y decidir**

Principalmente es un derecho que se asume con mucha responsabilidad, esto puede implicar seguir algunas reglas ya establecidas, que van a proteger y dar un orden, además permite disfrutar de una relación en pareja y la sexualidad. Asimismo, los adolescentes disfrutan sus derechos, se espera que en el futuro se brinde las mismas oportunidades, ofreciéndoles alimentación, vestido, seguridad y vida a los hijos (29).

### **2.2.10 Autonomía**

Toda persona puede establecer su propia entidad, creando sus propias reglas y al momento de tomar una decisión siempre se va a regir a ellas. Asimismo, toda persona tiene la capacidad de pensar, sentir y tomar sus propias decisiones (30).

### **2.2.11 Respeto mutuo**

Principalmente se basa en el sentimiento de reciprocidad, donde hay respeto entre ambas partes de quien da y de quien lo recibe. Además, es muy importante para una buena convivencia con otras personas (hermanos, padres, amigos y pareja) y se debe practicar la honestidad durante toda la vida, para obtener una sociedad armoniosa. En la actualidad se considera un indicador esencial para una evaluación de la pareja y ha alcanzado un rol muy relevante e importante tanto para la perduración y la formación de la pareja, como también para la reconstrucción de la identidad de una persona (31).

### **2.2.12 Sexualidad desde la teoría del positivismo**

La sexualidad es una fuente que va a motivar a la conducta sexual. Se encuentra basada en lo biológico, está demostrada como la necesidad principal de búsqueda del placer, siendo un obstáculo para escapar de su influencia y se va a satisfacer de diferentes formas como: reprimirse, desplazarse, sublimarse, etc. En efecto, el deseo sexual tiene el objeto variable más diferente en la pulsión (32).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1 Nivel

El nivel de estudio fue descriptivo simple porque mostró situaciones descritas y buscó especificar las características y conceptos de un grupo o fenómeno para someterlos a un análisis (33).

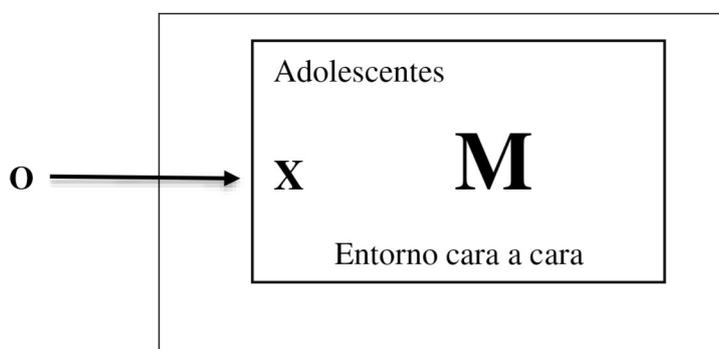
##### 3.1.2 Tipo

Fue de tipo cuantitativo porque estuvo ordenada y expresada de manera numérica, asimismo seleccionó y estudió datos logrados de distintas fuentes e incluyó el uso de herramientas informáticas y estadísticas para lograr resultados (33).

##### 3.1.3 Diseño

Se trabajó con un diseño no experimental de corte transversal, ya que no se utilizó ninguna de las variables, se determinaron las características de análisis y seguidamente se procedió a la descripción y análisis de los mismos (33).

El diseño de la investigación corresponde al siguiente esquema:



**M:** Adolescentes.

**X:** Conocimiento y actitudes sexuales.

**O:** Observación.

#### 3.2 Población y Muestra

##### 3.2.1 Población

La población total lo constituyeron 138 adolescentes que pertenecen a la Ampliación Santa Rosita. El tamaño de la población estuvo definido por el registro de habitantes, durante el periodo de investigación.

##### 3.2.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de la población que fueron 138

adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, según el último censo realizado en el mes febrero por la gestión actual.

### **3.2.2.1 Unidad de análisis**

Adolescentes de 12 a 18 años de edad de la Ampliación Santa Rosita, quienes habitan durante el periodo de análisis.

### **3.2.2.2 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Inclusión**

- Adolescentes que acepten participar voluntariamente de la investigación.
- Aceptación de participar en el estudio del padre o apoderado.
- Adolescentes que pertenezcan a la Ampliación Santa Rosita

#### **Exclusión**

- Adolescentes que no acepten participar voluntariamente de la investigación.
- Adolescentes que no pertenecen a la Ampliación Santa Rosita.
- Adolescentes en estado de gestación.
- Adolescentes con habilidades diferentes.

## **3.3 Variables, definición y operacionalización**

### **3.3.1 Definición**

- **Conocimiento sexual:** Es la información que tienen los adolescentes de 12 a 18 años de edad de la Ampliación Santa Rosita, acerca de la anatomía y fisiología, sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA y métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.
- **Actitudes sexuales:** Es el comportamiento, percepción y creencias que tienen los adolescentes de 12 a 18 años de edad de la Ampliación Santa Rosita, acerca de la responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor y sexualidad como algo positivo.

### **3.3.2 Matriz de operacionalización**

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sexual	Se evaluó a través de un cuestionario de 35 preguntas con respuestas dicotómicas y distribuidas en 4 dimensiones. Cada respuesta correcta se le asignó 1 punto y 0 puntos a la respuesta incorrecta.	<b>Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva</b> (Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Genitales internos y externos del varón y la mujer.</li> <li>● Ciclo menstrual.</li> <li>● Fecundación</li> <li>● Proceso de embarazo.</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	<b>Para la variable:</b> Alto: 24 – 35 puntos Medio: 12 – 23 puntos Bajo: 0 – 11 puntos <b>Para la dimensión 1:</b> Alto: 7 – 9 puntos Medio: 4 – 6 puntos Bajo: 0 – 3 puntos
		<b>Ciclo de respuesta sexual</b> (Ítems 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Fases del ciclo de respuesta sexual.</li> <li>● Elementos de la vivencia sexual responsable.</li> <li>● Manifestaciones de madurez sexual.</li> <li>● Manifestaciones del comportamiento sexual no coital.</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	
	<b>Prevención de Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA.</b> (Ítems 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Definición de Sida.</li> <li>● Vías del contagio del VIH/SIDA.</li> <li>● Síntomas de las ITS.</li> <li>● Diferentes infecciones de transmisión sexual.</li> <li>● Eficacia del uso del preservativo.</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	<b>Para la dimensión 2:</b> Alto: 6 – 8 puntos Medio: 3 – 5 puntos Bajo: 0 – 2 puntos <b>Para la dimensión 3:</b> Alto: 7 – 9 puntos Medio: 4 – 6 puntos	

		<b>Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.</b> (Ítems 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferentes métodos anticonceptivos.</li> <li>• Uso de métodos anticonceptivos.</li> <li>• Protege y previene un embarazo.</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	Bajo :0 – 3 puntos <b>Para la dimensión 4:</b> Alto: 7 – 9 puntos Medio: 4 – 6 puntos Bajo: 0 – 3 puntos
Variable 2: Actitud sexual	Se evaluó a través de 49 preguntas en escala de Likert distribuidas en 6 dimensiones. La escala se evaluó en 5 niveles considerados en desacuerdo 1 punto, bastante en desacuerdo 2 puntos, opinión intermedia 3 puntos, bastante de acuerdo 4 puntos y completamente de acuerdo 5 puntos.	<b>Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.</b> (Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicio de actividad sexual.</li> <li>• Recibe información y utiliza MAC, utiliza preservativos.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<b>Para la variable:</b> Desfavorable: 49 – 147 puntos Favorable: 148 – 245 puntos
		<b>Libertad para decidir y actuar</b> (Ítems 11, 12, 13, 14, 15, 16)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad para tomar voluntariamente sus decisiones y actúa sin presión.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<b>Para la dimensión 1:</b> Desfavorable: 10 – 30 puntos Favorable: 31 – 50 puntos
		<b>Autonomía</b> (Ítems 17, 18, 19, 20, 21)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza y decide sólo por sus tareas.</li> <li>• Toma decisiones independientemente.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<b>Para la dimensión 2:</b>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>● Respeto a su pareja.</li> <li>● No ha sido agredido físicamente.</li> <li>● Demuestra interés en los problemas de su pareja</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p>Desfavorable: 6 –18 puntos Favorable: 19 – 30 puntos</p> <p><b>Para la dimensión 3:</b></p> <p>Desfavorable: 5 – 15 puntos Favorable: 16 – 25 puntos</p> <p><b>Para la dimensión 4:</b></p> <p>Desfavorable: 9 – 27 puntos Favorable: 28 – 45 puntos</p> <p><b>Para la dimensión 5:</b></p> <p>Desfavorable: 9–27 puntos Favorable: 28 – 45 puntos</p> <p><b>Para la dimensión 6:</b></p> <p>Desfavorable: 10 – 30 puntos Favorable: 31 – 50 puntos</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>● Relación estable con su pareja.</li> <li>● Tiene solo una pareja y tiene actividad sexual, producto de la relación de ambos.</li> <li>● Sentimiento después de una relación coital.</li> <li>● Sentimientos después de la masturbación.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>● La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores.</li> <li>● La relación sexual debe llevarse, respetando las normas sociales.</li> <li>● Cuando tienes relaciones sexuales son producto del amor, la comunicación y respeto.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
	<p><b>Respeto mutuo y reciprocidad</b> (Ítems 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28,29,30)</p>	<p><b>Sexualidad y amor</b> (Ítems 31, 32, 33, 34,35,36,37, 38,39)</p>			
	<p><b>Sexualidad como algo positivo</b> (Ítems 40,41,42,43,44, 45,46,47,48,49)</p>				

### 3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

#### 3.4.1 Técnica

La encuesta es una herramienta utilizada en procedimientos de investigación, ya que permite elaborar y obtener datos de manera eficaz y rápida. Además, una encuesta es válida cuando tiene preguntas buenas y un equilibrio entre las preguntas cerradas y abiertas (34).

#### 3.4.2 Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó un instrumento del estudio de Miranda V (35), en su tesis “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes, Institución Educativa Juan Valer Sandoval - Nuevo Chimbote, 2023” y fue adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga. Se encuentra dividido en tres secciones:

- La primera sección: Se refiere a las características sociodemográficas y sexuales, consta de 9 preguntas, identificando la edad, religión, género y ocupación. También, preguntas como: si ha tenido relaciones sexuales, si tiene enamorado, preferencia sexual y edad de inicio de relaciones sexuales.
- Segunda sección: Se relaciona al conocimiento sobre sexualidad, consta de 35 preguntas dicotómicas clasificadas en 4 dimensiones. Se calificó de acuerdo a los ítems obteniendo una puntuación de 1 si la respuesta es correcta y 0 puntos si es incorrecto. Para establecer la unidad de medida se realizó a través de la baremación, trabajando con un método de cierto rango.

Se trabajó con la siguiente baremación:

CONOCIMIENTO	
Categorías	Valorización
Alto	24 - 35 puntos
Medio	12 - 23 puntos
Bajo	0 - 11 puntos

Se evaluó las dimensiones con la siguiente escala:

<b>Dimensiones</b>	<b>Categorías</b>	<b>Valorización</b>
Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva. Ítems:(1,2,3,4,5,6,7,8,9)	Alto	7 - 9 puntos
	Medio	4 – 6 puntos
	Bajo	0 – 3 puntos
Ciclo de respuesta sexual Ítems: (10,11,12,13,14,15,16,17)	Alto	6 – 8 puntos
	Medio	3 – 5 puntos
	Bajo	0 – 2 puntos
Prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA Ítems: 18,19,20,21,22,23,24,25,26)	Alto	7 – 9 puntos
	Medio	4 - 6 puntos
	Bajo	0 – 3 puntos
Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo Ítems:(27,28,29,30,31,32,33,34,35)	Alto	7 – 9 puntos
	Medio	4 – 6 puntos
	Bajo	0 - 3 puntos

- La tercera sección: Se relaciona con las actitudes sexuales, consta de 49 preguntas policotómicas clasificadas en 6 dimensiones, las respuestas fueron de acuerdo a la escala de Likert y se clasificó en: Completamente en desacuerdo (1 punto), bastante en desacuerdo (2 puntos), opinión intermedia (3 puntos), bastante de acuerdo (4 puntos), completamente de acuerdo (5 puntos). Se trabajó con un método de rango para la baremación.

Las puntuaciones para esta variable fueron las siguientes:

<b>ACTITUDES</b>	
<b>Categorías</b>	<b>Valorización</b>
Desfavorable	49 - 147 pts
Favorable	148 - 245 pts

Se evaluó las dimensiones y los baremos fueron los siguientes:

<b>Dimensiones</b>	<b>Categorías</b>	<b>Valorización</b>
Responsabilidad y prevención del riesgo sexual: ítems (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10)	Desfavorable	10 – 30 puntos
	Favorable	31 -50 puntos
Libertad para decidir y actuar: ítems (11, 12, 13, 14, 15, 16)	Desfavorable	6 – 18 puntos
	Favorable	19 – 30 puntos
Autonomía: ítems (17, 18, 19, 20, 21)	Desfavorable	5 – 15 puntos
	Favorable	16 – 25 puntos
Respeto mutuo y reciprocidad: Ítems (22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30)	Desfavorable	9 – 27 puntos
	Favorable	28 – 45 puntos
Sexualidad y amor: Ítems (31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39)	Desfavorable	9 – 27 puntos
	Favorable	28 – 45 puntos
Sexualidad como algo positivo: Ítems (40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49)	Desfavorable	10 – 30 puntos
	Favorable	31 – 50 puntos

### **3.4.2.1 Validez**

El instrumento pasó un proceso de validación por 3 jueces expertos, profesionales de Obstetricia con el grado de magíster, determinando que el instrumento cumple con los criterios de pertinencia, claridad y relevancia. Los jueces en conjunto establecieron que el instrumento es aplicable a la muestra de estudio.

### **3.4.2.2 Confiabilidad**

El instrumento para la recolección de datos fue sometido a una prueba piloto en 20 adolescentes, para establecer la confiabilidad del mismo se realizó mediante el Alfa de Cronbach y utilizó el software estadístico SPSS 25.0, el cual para el cuestionario de conocimiento sexual arrojó una confiabilidad de (0,752) y el test de Likert para las actitudes sexuales (0,934), determinado una confiabilidad para ambas variables

## **3.5 Método de análisis de datos**

Se realizó mediante el cumplimiento de un cronograma establecido, las variables fueron evaluadas de manera individual, mediante las estadísticas descriptivas. Para la obtención de los resultados se utilizaron las tablas estadísticas de distribución de frecuencia, con una sola entrada, frecuencias absolutas y relativas porcentuales, presentándose en

gráficos estadísticos.

### 3.6 Aspectos éticos

El presente estudio consideró el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 de Uladech Católica (36).

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Los padres de familia y adolescentes participaron en el estudio de manera voluntaria, otorgando sus consentimientos. Fueron informados sobre la confidencialidad y se garantizó las creencias, pudor, respeto a la dignidad e intimidad de los participantes.
- **Libre participación por voluntad propia:** Estuvieron informados de las finalidades y propósitos de la investigación en la que estuvieron participando de tal manera que se expresó una voluntad específica y libre.
- **Beneficencia, no maleficencia:** Durante el estudio y con los resultados encontrados aseguramos el bienestar de los adolescentes a través de los preceptos de maximizar beneficios, disminuir posibles efectos adversos y no causar ningún daño.
- **Integridad y honestidad:** La investigación permitió la transparencia, imparcialidad y objetividad de una responsable difusión.
- **Justicia:** Mediante un ponderable y responsable juicio que permitió una toma de precauciones y evite sesgos, asimismo, un equitativo trato con los adolescentes.

#### IV. RESULTADOS

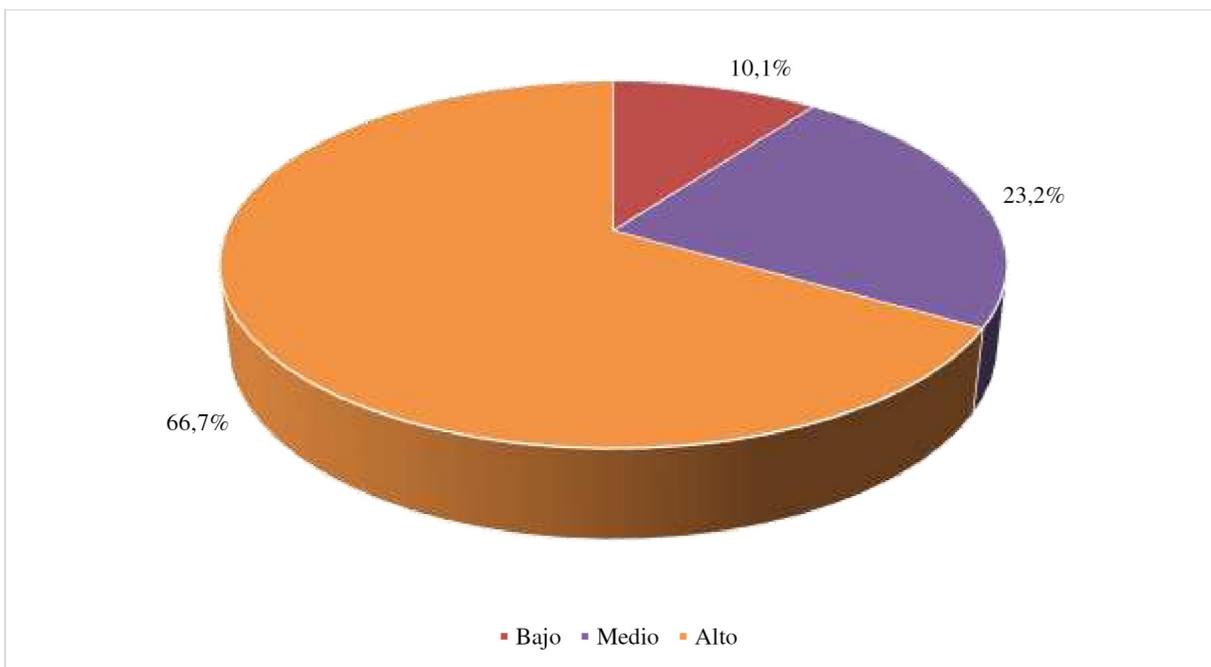
**Tabla 1.** *Conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024*

<b>Conocimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bajo	14	10,1
Medio	32	23,2
Alto	92	66,7
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 1, se evidencia que 66,7 % presentan conocimiento alto sobre la sexualidad, 23,2 % tienen conocimiento medio y 10,1 % de los adolescentes tienen conocimiento bajo.

Estos resultados evidencian que el conocimiento alto y medio se encuentra relacionado a que los adolescentes conocen acerca de la anatomía, fisiología sexual y reproductiva, el ciclo de respuesta sexual humana, la prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA y sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.



**Figura 1.** Conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.

Fuente: Tabla 1

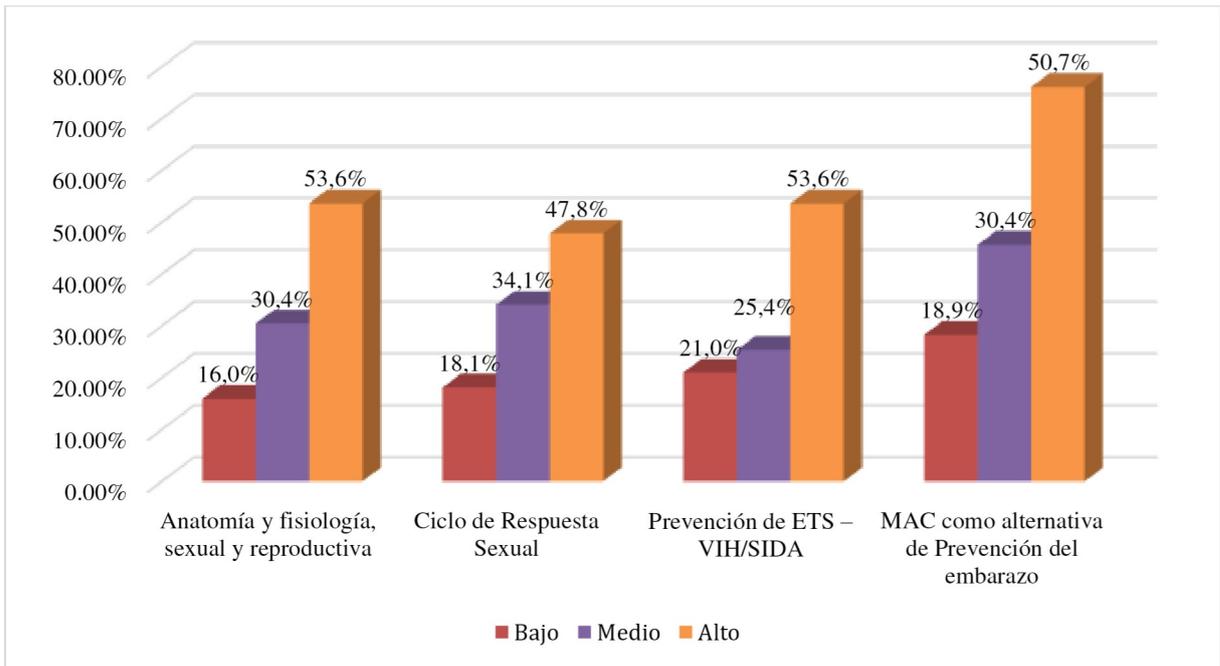
**Tabla 2.** *Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024*

Conocimiento según dimensiones	Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva		Ciclo de Respuesta Sexual		Prevención de ITS – VIH/SIDA		MAC como prevención del embarazo	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	22	16,0	25	18,1	29	21,0	26	18,9
Medio	42	30,4	47	34,1	35	25,4	42	30,4
Alto	74	53,6	66	47,8	74	53,6	70	50,7
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 2, se puede evidenciar que 53,6 % de los adolescentes encuestados presentan conocimiento alto acerca de la dimensión anatomía, fisiología sexual y reproductiva, el 30,4 % conocimiento medio y el 16 % conocimiento bajo. Esto evidencia que los adolescentes disponen de conocimiento sobre los genitales externos e internos del varón y mujer, el ciclo menstrual, la fecundación y del proceso de embarazo. En la presente dimensión se tomó en cuenta el ciclo de respuesta sexual humana, donde se puede observar que 47,8 % de los encuestados tienen conocimiento alto, 34,1 % conocimiento medio y 18,1 % conocimiento bajo. Esto hace referencia que la población en estudio conoce sobre las fases del ciclo de respuesta sexual, los elementos de una vivencia sexual responsable, las manifestaciones de madurez sexual y comportamiento sexual no coital.

Respecto a la dimensión sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, 35,6 % se sitúa en un conocimiento alto, 25,5 % en conocimiento medio y 21 % en conocimiento bajo. Esto refleja que los adolescentes encuestados tienen información necesaria acerca de la definición del sida, vías de contagio, síntomas, tipos de infecciones de transmisión sexual y, asimismo, la eficacia del uso del preservativo. Por último, la dimensión sobre métodos anticonceptivos como alternativa para prevenir el embarazo, el 50,7 % se encuentran con conocimiento alto, el 30,7 % conocimiento medio y el 18,9 % conocimiento bajo. Esto indica que los estudiantes en mención poseen conceptos básicos sobre los diferentes métodos anticonceptivos, el uso y saben cómo protegerse y prevenir un embarazo.



**Figura 2.** Conocimiento sobre sexualidad según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024

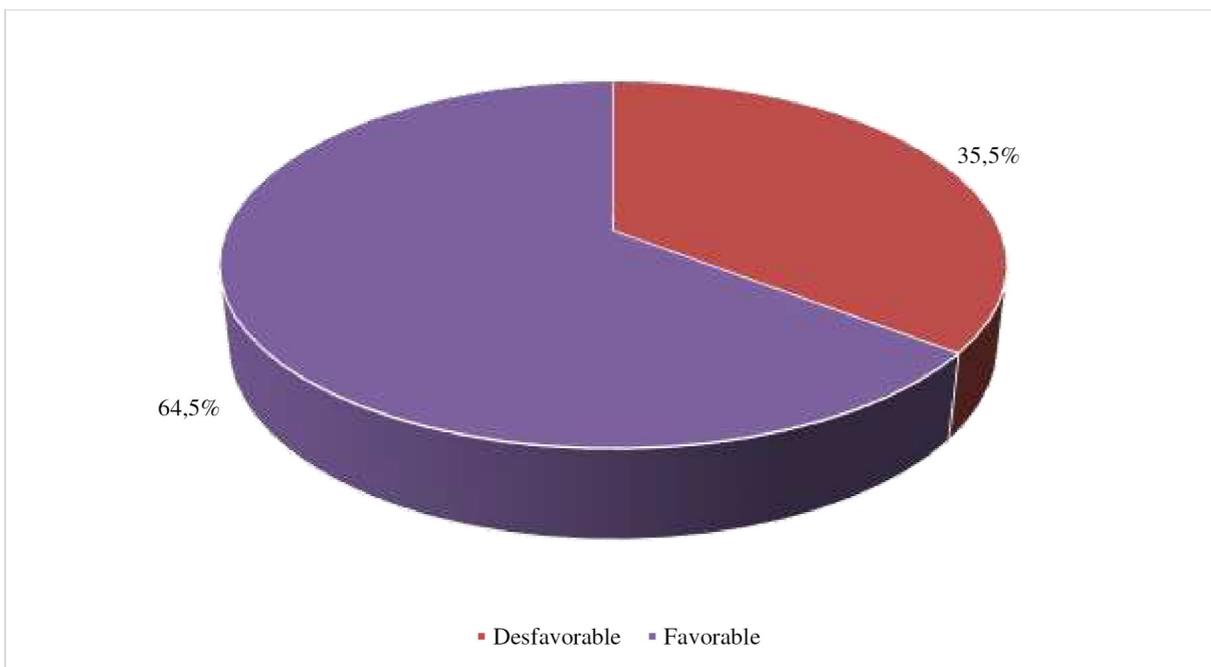
Fuente: Tabla 2

**Tabla 3.** *Actitudes globales sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024*

<b>Actitudes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Desfavorable	49	35,5
Favorable	89	64,5
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 3, se aprecia que 64,5 % presentan actitudes favorables donde los adolescentes demuestran tener interés en llevar una vivencia sexual responsable, segura y libertad en la toma de decisiones. Sin embargo, 35,5 % de los adolescentes exhiben actitudes desfavorables, lo que implica malas decisiones poniendo en riesgo la salud sexual y reproductiva e influyendo a prácticas sexuales irresponsables e inseguras.



**Figura 3.** Actitudes globales sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.

Fuente: Tabla 3

**Tabla 4.** *Actitudes sexuales según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024*

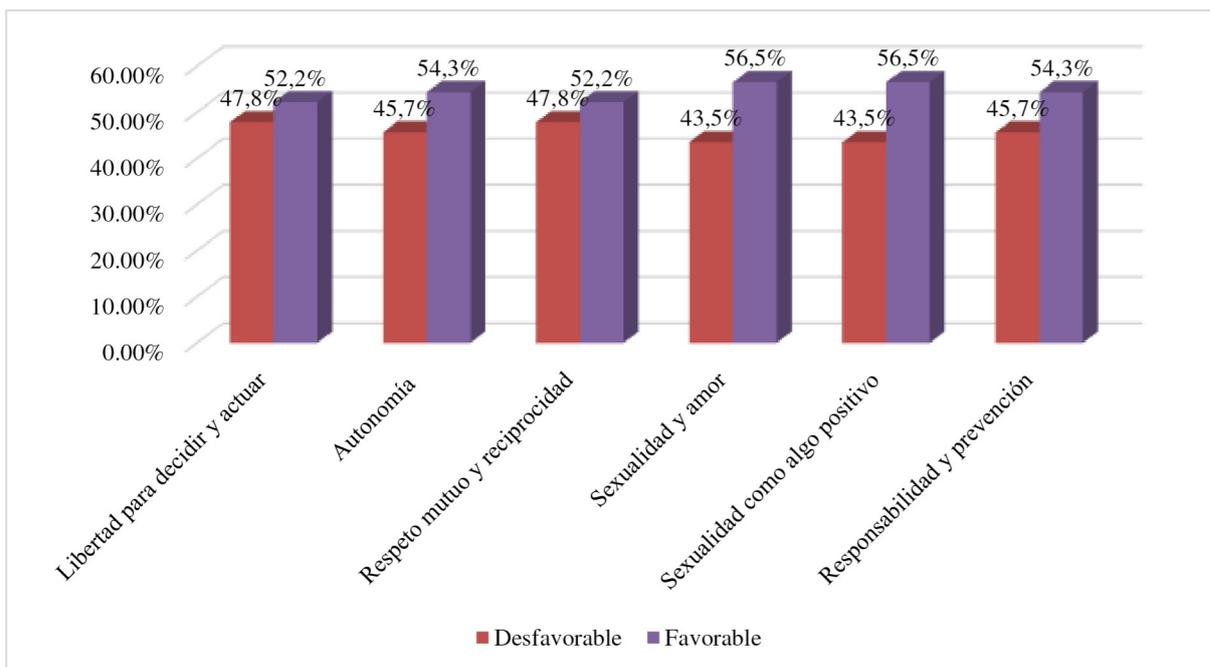
<b>Actitudes según dimensiones</b>	<b>Favorable</b>		<b>Desfavorable</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Libertad para decidir</b>	72	52,2	66	47,8	138	100,0
<b>Autonomía</b>	75	54,3	63	45,7	138	100,0
<b>Respeto mutuo y reciprocidad</b>	72	52,2	66	47,8	138	100,0
<b>Sexualidad y amor</b>	78	56,5	60	43,5	138	100,0
<b>Sexualidad como algo positivo</b>	78	56,5	60	43,5	138	100,0
<b>Responsabilidad y prevención</b>	75	54,3	63	45,7	138	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la Tabla 4, sobre la dimensión de libertad para decidir y actuar, se observa que el 52,2 % muestra un nivel de actitud favorable, esto implica que la población en estudio tiene la capacidad necesaria para la toma de decisiones de manera voluntaria y actúa sin presión alguna, mientras que 47,8 % muestra una actitud desfavorable. En cuanto a la autonomía, 54,3 % presenta una actitud favorable, esto muestra que los investigados toman decisiones independientemente de tal manera que deciden y realizan solos sus tareas y el 45,7 % tienen una actitud desfavorable. En lo que respecta al respeto mutuo y la reciprocidad, el 52,2 % muestra una actitud favorable, esto indica que los adolescentes que tienen una pareja sentimental respetan su relación, demuestran interés por los problemas y no han sido agredidos físicamente, sin embargo, 47,8 % presentan una actitud favorable.

En la dimensión de sexualidad y amor, 56,5 % presenta una actitud favorable, esto demuestra que los encuestados mantienen una relación estable, solo tienen una pareja y producto de la relación de ambos tienen actividad sexual y el 43,5 % posee una actitud favorable. Respecto a la percepción de la sexualidad como algo positivo, 56,5 % muestra una actitud favorable, esto refleja que los adolescentes viven su sexualidad respetando los valores, principios, normas sociales y cuando tienen relaciones sexuales son productos del amor, respeto

y comunicación, mientras que 43,5 % tienen una actitud desfavorable. Finalmente, en cuanto a la responsabilidad y prevención, el 54,3 % de los adolescentes muestra una actitud favorable, esto evidencia que los adolescentes reciben información sobre el inicio de relaciones coitales y uso de Mac (preservativos), sin embargo, 45,7 % muestran actitudes desfavorables.



**Figura 4.** Actitudes sexuales según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.

Fuente: Tabla 4

**Tabla 5.** Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>		
14-15 años	49	35,5
16-17 años	89	64,5
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>SEXO</b>		
Masculino	54	39,1
Femenino	84	60,9
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteros	130	94,2
Casados	0	0,0
Conviviente	8	5,8
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>RELIGIÓN</b>		
Católicos	124	89,9
Otros	10	7,2
No creyente	4	2,9
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>OCUPACIÓN</b>		
Estudiante	131	94,9
Trabaja	0	0,0
Trabaja/estudia	7	5,1
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>TIENES ENAMORADO</b>		
Si	94	68,1
No	44	31,9
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES</b>		
Si	59	42,7
No	79	57,3
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>
<b>EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL</b>		
14-15	42	71,2
16-17	17	28,8
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>
<b>OPCIÓN SEXUAL</b>		
Heterosexual	138	100,0
Homosexual	0	0,0
Bisexual	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la Tabla 5, se evidencia las características sociodemográficas, donde la mayor participación de adolescentes con edades de 16 y 17 fue de 64,5 %, siendo de sexo femenino el 60,9 % y 39,1 % masculino. Asimismo, el 94,2 % son soltera/o y el 5,8 % son convivientes, la religión que profesa el 89,7 % es católico, el 94,9 % son estudiantes y 5,1 % estudian y trabajan simultáneamente.

Con respecto a las características sexuales el 68,1 % de los adolescentes tienen o han tenido enamorado y han iniciado sus relaciones sexuales un significativo de 42,7 %, siendo la mayoría de ellos entre las edades de 14 a 15 años con el 71,2 %, mientras que el 28,8 % de los adolescentes han iniciado a los 16 a 17 años y la opción sexual que predominó en su totalidad con 100 % fue heterosexual de sexo opuesto.

## V. DISCUSIÓN

La adolescencia para algunos autores es la etapa crucial en la vida del ser humano, donde se experimentan cambios puberales y transformaciones tanto psicológicas, biológicas y sociales, muchas de ellas generan contradicciones, crisis y conflictos, pero principalmente son positivos. Sin embargo, este periodo no solo es para la adaptación de los cambios corporales, sino para grandes determinaciones en la vida sexual y reproductiva, que conlleva a mayor independencia social sobre una sexualidad responsable e irresponsable (19).

En la tabla 1 los resultados que se obtuvieron acerca del conocimiento global sobre la sexualidad, demuestran que el 66,7 % de los adolescentes encuestados tienen conocimiento alto, 23,2 % conocimiento medio y 10,1 % de los adolescentes tienen conocimiento bajo. Resultados que similares al estudio realizado por Flores J, (13), Callao 2022, donde se evidenció que el 38,9 % de los adolescentes presentan un conocimiento alto, el 26,7 % conocimiento medio y el 34,4 % conocimiento bajo sobre sexualidad. Asimismo, los resultados de Martínez C, (7), España 2022, se asemejan donde se demostró que 62 % de los estudiantes poseían un adecuado nivel de conocimiento. Por otro lado, estos resultados son opuestos al estudio de Ccasa A, Huallpa N, (10), Arequipa 2022, donde demostraron que el 80 % tienen conocimiento bajo y el 10 % conocimiento alto y medio.

Estos resultados se relacionan con la teoría empírica, ya que hace referencia que el conocimiento se crea por la experiencia, observación de los fenómenos u objetos. Según Cerezal y Fiallo la persona busca el conocimiento, obteniendo un reflejo del mundo mediante percepciones, sensaciones y presentaciones (16). Indicando que los adolescentes obtienen un conocimiento mediante sus experiencias, adquiriendo información de sus familiares, círculo de amigos o medios de comunicación; por lo cual dependen de ellos para desarrollar su capacidad, de acuerdo al tipo de crianza y entendimiento. Por tal motivo, el conocimiento alto se debe por la buena educación en los distintos ámbitos en la que se desenvuelve el adolescente, esencialmente en las instituciones educativas donde se orienta en temas básicos sobre la sexualidad.

En la tabla 2, se detallan las dimensiones del conocimiento. En la dimensión de anatomía y fisiología, sexual y reproductiva, se observa que el 53,6 % se encuentra en el nivel alto, mientras que el 30,4 % está en el nivel medio y el 16 % en el nivel bajo. Respecto a la dimensión ciclo de respuesta sexual, 47,8 % se ubica en el nivel alto, 34,1 % en el nivel medio y 18,1 % se ubica en el nivel bajo. En lo referente a la dimensión prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, 53,6 % se sitúa en el nivel alto, 25,4 % en el

nivel medio y 21 % en nivel bajo. Por último, la dimensión sobre métodos anticonceptivos como alternativa para prevenir el embarazo, el 50,7 % se encuentra en el nivel alto, el 30,4 % en el nivel medio y el 18,9 % en el nivel bajo.

Estos resultados se constatan con la teoría de epistemología contemporánea, según Kuhn, plantea dos situaciones importantes, la primera consiste en entender la manera en la que se vinculan las personas con los elementos del contorno, mediante conocimientos previos, valores, creencias, reglas y las distintas teorías (16). Principalmente, los resultados se deben a la buena crianza que recibe el adolescente durante su desarrollo, los valores adquiridos por el entorno, el respeto hacia sí mismos y la información que reciben sobre derechos sexuales y reproductivos.

Asimismo, se vincula con la teoría sociocognitiva, según Albert Bandura, considera que los adolescentes entienden de forma fluida y actúan en el ambiente, además que los procesos de sí mismos son de reflexión porque son decisivos para la conducta de la humanidad. También ayuda a la independencia y proactividad de las personas (18).

En la tabla 3, se evidencia la actitud global que manifiestan los investigados frente a la sexualidad, donde se observó que el 64,5 % tienen una actitud favorable mientras, que el 35,5 % mostró desinterés en vivir una sexualidad responsable y segura; resultados similares a los de Flores J, (13), Callao 2022, donde demostró que el 68,3 % tienen actitudes favorables y 31,7 % actitudes desfavorables o indiferentes. Por otra parte, son opuestos a los resultados de Ccasa A, Huallpa N, (10), Arequipa 2022, donde 83,8 % mostraron actitudes desfavorables y 16,2 % actitudes favorables.

De acuerdo, con la teoría de autorepresentación según Mark Snyder los individuos que tienen alto nivel de monitoreo, son capaces de modificar sus propias conductas o actitudes, así como modificar o controlar sus emociones de acuerdo al medio en el que se encuentran. Además, Mark indica que estos individuos se encuentran firmes con sus conductas y ellos adaptan sus actitudes para lograr una imagen deseada y aceptación (17). Por lo que se deduce que los adolescentes, toman una buena actitud con respecto a su sexualidad y principalmente depende del resultado de la educación que reciben, dado que la gran mayoría de la sociedad piensa que hablar sobre sexualidad va a motivar al inicio precoz de las relaciones sexuales, sin embargo, esto no influye en la toma de decisiones de los adolescentes.

En la Tabla 4, acerca de la dimensión de libertad para decidir y actuar, se observa que el 47,8 % muestra un nivel de actitud desfavorable, mientras que el 52,2 % muestra una

actitud favorable. En cuanto a la autonomía, el 45,7 % presenta una actitud desfavorable, y el 54,3 % una actitud favorable. En lo que respecta al respeto mutuo y la reciprocidad, el 47,8 % muestra una actitud desfavorable y el 52,2 % una actitud favorable. En la dimensión de sexualidad y amor, el 43,5 % muestra una actitud desfavorable y el 56,5 % una actitud favorable. Respecto a la percepción de la sexualidad como algo positivo, el 43,5 % muestra una actitud desfavorable y el 56,5 % una actitud favorable. Finalmente, en cuanto a la responsabilidad y prevención, el 45,7 % de los adolescentes muestra una actitud desfavorable, mientras que el 54,3 % muestra una actitud favorable.

Según, Aroldo Rodríguez, la actitud es una organización duradera que se basa en cogniciones y creencias en general, asignada a una carga afectiva en contra o a favor de un objeto definido, que induce a una acción vinculada con los afectos relativos y las cogniciones a dicho objeto (17).

Según la teoría de disonancia cognitiva de Festinger, es fácil la relación que existe entre la sabiduría de una persona y la forma de actuar (17). De tal manera, que la actitud es un factor que predispone a las conductas sexuales, por eso es necesario que la educación sexual se base esencialmente en las necesidades de las adolescentes ya que tienen la capacidad y la disposición de instruirse más, sin embargo, la sociedad juega un papel muy importante ya que los limita en los temas de salud sexual y reproductiva.

En la Tabla 5, se evidencia las características sociodemográficas y sexuales de la unidad de análisis, donde la mayor participación de adolescentes con edades de 16 y 17 fue de 64,5 %, siendo de sexo femenino el 60,9 % y 39,1 % masculino. Asimismo, el 94,2 % son soltero/a y el 5,8 % son convivientes, la religión que profesa el 89,7 % es católico, el 94,9 % son estudiantes y 5,1 % estudian y trabajan simultáneamente. Además, el 68,1 % de los adolescentes tienen o han tenido enamorado y han iniciado sus relaciones sexuales un significativo de 42,7 %, siendo la mayoría de ellos entre las edades de 14 a 15 años con el 30 %, mientras que el 28,8 % de los adolescentes han iniciado a los 16 a 17 años y la opción sexual que predominó en su totalidad con 100 % fue heterosexual de sexo opuesto. Resultados similares a los de Pacheco M, Rivera M, (15), Lima 2020, donde demostró que los adolescentes de 15 a 17 años de edad presentaron un mayor porcentaje con el 91,6 % y el 84,3 % su estado civil fue solteros; el 67,5 % su grado de instrucción de secundaria y profesan la religión católica en un 60,2 %.

## VI. CONCLUSIONES

- En relación al conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes, el 66,7 % conocen sobre aspectos básicos para una vida saludable, debido a la adecuada información y educación que están recibiendo respecto a la sexualidad por parte de sus docentes.
- Respecto a las dimensiones del conocimiento, se observa que 53,6 % de los adolescentes conocen como prevenir infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA y anatomía, fisiología sexual y reproductiva, mientras que 47,8 % conocen sobre el ciclo de respuesta sexual humana y un 50,7 % conocen sobre métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo,
- Se obtuvo que la mayoría de los adolescentes con 64,5 % tuvieron una actitud favorable y 35,5 % mostraron actitud desfavorable, concluyendo que los encuestados actúan de forma responsable, midiendo las consecuencias y ejerciendo control de sus propias decisiones.
- Se evidenció en las dimensiones de actitudes que 52,2 % son favorables en relación a la libertad para decidir, actuar, respeto mutuo y reciprocidad, el 54,3 % actitud favorable en base a la autonomía, responsabilidad y prevención, el 56,5 % actitud favorable de acuerdo a las dimensiones sexualidad como algo positivo y sexualidad y amor, indicando así que los adolescentes están tomando conciencia de su sexualidad y medidas necesarias y primordiales para lograr una vida sexual responsable, segura y sin riesgos.
- En cuanto a las características sociodemográficas y sexuales más relevantes en los adolescentes fueron, la participación entre 16 - 17 años (64,5 %), la mayoría femeninas con un 60,9 %, solteros (94,2 %), católicos (89,9 %) y estudiantes (94,9 %), sin embargo, más de la mitad afirmó que actualmente tienen enamorado(a) (68,1 %), por otro lado, 57,3 % manifestó no haber iniciado relaciones sexuales y 42,7 % ya inicio, de los cuales la edad de inicio fue a los 14 – 15 años (71,2 %), por último la opción sexual en su totalidad (100 %) es heterosexual.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se sugiere que las autoridades encargadas de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla implementen consultorios en las instituciones educativas donde se priorice principalmente la Salud Sexual y Reproductiva, con materiales necesarios para realizar una buena atención con calidad al adolescente. Asimismo, que se promocióne la educación sexual y de esta manera se prevenga ciertos riesgos que afecte la salud sexual del adolescente.
- Se recomienda que las instituciones educativas y establecimientos de salud más cercanos implementen capacitaciones y cursos de consejería a cargo de profesionales de la salud capacitados (Obstetra), dirigido a los adolescentes y a los padres de familia, donde haga énfasis de la importancia de tener una sexualidad responsable y sana durante.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gárces G, Casado M, Santos F, et al. Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en adolescentes femeninas de 12 a 15 años. Rev Méd Electrón. [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Mar 22]; 41 (2): 346-356. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2019/me192d.pdf>
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas. New York: UNFPA. [Internet]. 2023 Set. [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Nueva York: UNFPA. [Internet]. 2021 Mar [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://n9.cl/it1xy>
4. Manco M, Flores K, Ticona D, Gutiérrez E. Prácticas de salud sexual en adolescentes de dos colegios del sur de la región Lima, Perú. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2020 Dic [Consultado 2024 Mar 17]; 85(6): 595-603. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262020000600595&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000600595&lng=es)
5. Fondo de la Población de las Naciones Unidas. [Internet]. New York: UNFPA 2023; Jun 16 [Consultado 2024 Mar 17]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/minsa-y-unfpa-firman-acuerdo-para-fortalecer-la-cobertura-de-servicios-de-salud-sexual-y>
6. Fondo de la Población de las Naciones Unidas. Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú. [Internet]. 2022 [Consultado 2024 Mar 17]. Disponible en: <https://n9.cl/ue9xj>
7. Martínez C. Los conocimientos y actitudes sobre sexualidad en la adolescencia [Trabajo de Grado en Internet]. España: Universidad de Valladolid; 2022 [Consultado 2024 Mar 17]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54215/TFG-H2476.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Armoa C, Méndez J, Martínez P, Estigarribia G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 Corrales, 2018. Med. clín. soc. [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Mar 18]; 4(1): 4-9. Disponible en:

[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2521-22812020000100004](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812020000100004)

9. Carrión I, Bravo S, Izquierdo S, Marrero E. Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes universitarios, Cañar 2020. RECIMUNDO [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Mar 18]; 4(4): 115-28. Disponible: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/931/1498>
10. Ccasa A, Huallpa E. Conocimiento y actitud sobre sexualidad en estudiantes del nivel secundario en zona rural. [Tesis para Licenciada de Enfermería]. Arequipa: Universidad Peruana Unión; 2022. 13p. [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5528/Adelma\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5528/Adelma_Tesis_Licenciatura_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Campos F. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria del colegio Elvira García y García, Chiclayo, - 2020. [Tesis para licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2020. 87p. [Consultado 2024 Mar 18]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8653/Campos%20Bautista%2c%20Fresia%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Zegarra M. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de una Institución Educativa - Nuevo Chimbote, 2019. [Tesis para Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. 82p. [Consultado 2024 Mar 22]. Disponible en: <https://n9.cl/2zpos>
13. Flores J. El nivel de conocimiento y el tipo de actitud de los adolescentes del distrito Mi Perú, Callao, 2021. [Tesis para título de obstetra]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022. 59p. [Consultado 2024 Mar 19]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33119/Flores%20Zavala%2c%20Jennifer%20Romana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Nakayo R, Balabarca Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en estudiantes de secundaria del Colegio Adventista de Villa El Salvador. Rev Educ Investig. [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Mar 20]; 3(4): 24-33. Disponible en: <https://revistaalternancia.org/index.php/alternancia/article/view/325/967>
15. Pacheco M, Rivera M. Nivel de conocimiento sobre sexualidad en las actitudes sexuales de las adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra - Lima 2020. [Tesis para título de obstetra]. Lima: Universidad

- Nacional Hermilio Valdizan; 2022. 97p. [Consultado 2024 Mar 20]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7913/TFO00444P13.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
16. Martínez R, Hernández N, Carpio P. Teoría del conocimiento e investigación: reflexiones sobre sus fundamentos filosóficos. Rev Cient RUN [Internet]. 2024 [Consultado 2024 Mar 21]; (2):51-69. Disponible en: <http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/229/1/runae%202017-12-53-71ed.2-%20diciembre%202017.pdf>
  17. Fernández R. Actitudes y comportamiento social [Trabajo final de grado en Internet]. España: Universitat Jaume; 2014. 50p. [Consultado 2024 Mar 21]. Disponible en: [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG\\_2014\\_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1)
  18. Sandoval S. Psicología del Desarrollo Humano II 2a ed. México: Universidad Autónoma de Sinaloa [Internet] 2018. 202p [Consultado 2024 Mar 22]. Disponible en: [https://dgep.uas.edu.mx/librosdigitales/6to\\_SEMESTRE/64\\_Psicologia\\_del\\_Desarrollo\\_Humano\\_II.pdf](https://dgep.uas.edu.mx/librosdigitales/6to_SEMESTRE/64_Psicologia_del_Desarrollo_Humano_II.pdf)
  19. Ministerio de Salud, Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud. Guía para la atención Integral de la Salud de Adolescentes; [Internet]. 2022 [Consultado 2024 Mar 23]. Disponible en: <https://n9.cl/y8dej>
  20. Zapata M, Gutiérrez I. Salud sexual y reproductiva: Almería, Editorial Universidad de Almería. [Internet] 2016. [Consultado 2024 Mar 23] Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/44553?page=74>
  21. Vargas A, Palacios V. Sexualidad Humana. México: Grupo Editorial Patria [Internet] 2020. 117p [Consultado 2024 Mar 24]. Disponible en: <https://n9.cl/hk2uc>
  22. Gutiérrez M, González A, Távara L, Wagner P, Pacheco J. Derechos del concebido. Rev Perú Ginecol Obstet [Internet]. 2022 [Consultado 2024 Mar 23] 68 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v68n2/2304-5132-rgo-68-02-00008.pdf>
  23. Loredó A, Vargas E, Casas A, González J, Gutiérrez C. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Rev Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2017 [Consultado 2024 Mar 23]; 55(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>

24. Camacho S, Chávez L, Martínez J, Padrón A, Rivera E, Tapia R. Sexología basada en evidencia: la respuesta sexual humana y sus disfunciones. Xikua [Internet]. 2022 [Consultado 2024 Mar 23]; 10(20): 18-26. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/9109/9060>
25. Rodríguez J, Espadafor B, Cobo F, Blasco G, Sampedro A, Tercedor J et al. Actualización en el diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual. Actas Dermo- Sifiliográficas [Internet]. 2020; [Consultado 2024 Mar 22] 11(9): 711-124. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001731020302350>
26. Bottini del Rio Z, Garcia Traveso D, Goodall C, Perrioux de Videla J. Métodos anticonceptivos Información para conocer, discernir y decidir [Internet]. Buenos Aires: de la Universidad Católica Argentina; 2019 [Consultado 2024 Mar 22]. 82 p. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11470/1/metodos-anticonceptivos-informacion.pdf>
27. Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de la Salud, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Planificación familiar 3a ed. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud [Internet] 2019. 460 [Consultado 2024 Mar 24]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
28. Figueroa L, Santillano I, Figueroa L, Rodríguez A, García B. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Consolación del Sur. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Mar 22]; 24 (4): e4318. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942020000400011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000400011)
29. Urbano E. Lo que quiero ser: Toma de decisiones respecto a la ocupación futura en adolescentes de dos Instituciones Educativas de Lima [Tesis para licenciada en Psicología Educacional]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2018 [Consultado 2024 Mar 23]. Disponible en: [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13659/Urbano\\_Flores\\_Lo%20que\\_quiero\\_ser1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13659/Urbano_Flores_Lo%20que_quiero_ser1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Carmona D. Autonomía e interdependencia. La ética del cuidado en la discapacidad. Rev Humanidades [Internet]. 2020; [Consultado 2024 Mar 22]. 10(2): 3-18.

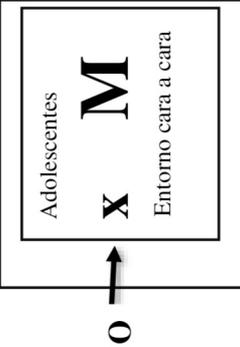
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=498062469003>

31. Ponce E, Rodríguez M. La responsabilidad y el respeto como valores esenciales en el desarrollo emocional. Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Mar 23]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/06/desarrollo-emocional.pdf>
32. Camacho y López S, Martínez J, Solano G, Padrón A, García B. Aproximaciones paradigmáticas sobre el estudio de la sexualidad. Xikua [Internet]. 2018 [Consultado 2022 Mar 23]; 6(11). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/2774/2797>
33. Espinoza R, Sánchez M, Velasco M, Gonzales A, Carazas R, Mory W. Metodología y estadística en la investigación científica. 1ª ed. La Plata: Puerto madero Editorial Académica [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Mar 23]. Disponible en: <https://puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/pmea/catalog/view/17/93/136>
34. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción. Rev Recimundo [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Mar 23]; 4(3):163-7. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
35. Miranda V. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes, Institución Educativa Juan Valer Sandoval - Nuevo Chimbote, 2023. [Tesis para licenciado en Obstetricia]. Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. 97p. [Consultado 2024 Mar 24]. Disponible en: <https://n9.cl/zqeknm>
36. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 [Internet]. Chimbote: ULADECH, 2024 [Consultado 2024 Mar 21] Disponible en: <https://acortar.link/MDbq1O>

# **ANEXOS**

## Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.</li> </ul> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identificar el conocimiento global sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.</li> <li>Identificar el conocimiento sexual según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.</li> <li>Identificar las actitudes globales sobre sexualidad en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.</li> </ol>	<p>Variable 1: Conocimiento sexual Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anatomía, fisiología sexual y reproductiva.</li> <li>Respuesta sexual.</li> <li>Prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA.</li> <li>Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.</li> </ul> <p>Variable 2: Actitudes sexuales Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.</li> <li>Libertad para decidir y actuar</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, de corte transversal.</p> 

	<p>d) Identificar las dimensiones sexuales según dimensiones en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.</p> <p>e) Determinar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Autonomía</li> <li>● Respeto mutuo y reciprocidad.</li> <li>● Sexualidad y amor</li> <li>● Sexualidad como algo positiva.</li> </ul>	<p><b><u>Población:</u></b> Estuvo constituida por 138 adolescentes.</p> <p><b><u>Muestra:</u></b> Se trabajó con el total de la población.</p>
--	--	---	---

## Anexo 02. Instrumento de Recolección de datos



### “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE LA AMPLIACIÓN SANTA ROSITA, VENTANILLA – CALLAO, 2024”

#### Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tuvo como propósito determinar el conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla. Toda la información brindada fue totalmente confidencial y anónima, los datos fueron utilizados solo con el fin de la investigación. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

##### Instrucciones:

Marque o encierre con un círculo, la alternativa que crea correspondiente.

1. **Edad:** \_\_\_\_\_ años
2. **Género:**
  1. Masculino
  2. Femenino
3. **Estado civil:**
  1. Soltero (a)
  2. Casado (a)
  3. Conviviente
4. **Religión:**
  1. Católico (a)
  2. Otras
  3. No creyentes
5. **¿Tiene enamorado (a)?**
  1. Si
  2. No

**6. Ocupación:**

1. Solo estudiante
2. Solo trabaja
3. Trabaja/ estudia
1. No trabaja /no estudia

**7. ¿Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez?**

1. Si ( ) Pase a la siguiente pregunta, pregunta 8
2. No ( ) Pase a la pregunta 9

**8. ¿A qué edad tuviste por primera vez tu relación coital? \_\_\_ años.**

**9. ¿Cuál es tu preferencia u opción sexual?**

1. Heterosexual – de tu sexo opuesto
2. Homosexual – de tu mismo sexo
3. Bisexual - de ambos sexos

**II. CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD**

**Instrucciones:**

- A. No escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario
- B. Marque con una X en el casillero la respuesta que crea conveniente
- C. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.
- D. Responda a las afirmaciones de forma individual. Por favor, no consulte con nadie.

<b>ANATOMIA Y FISILOGIA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿Los genitales externos de la mujer está conformado por: ¿Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina?		
2. ¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al óvulo?		
3. El embarazo comienza con la fecundación		
4. Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas		
5. Los genitales externos del hombre están conformados por: El pene, los testículos y las bolsas Escrotales		
6. ¿El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos?		
7. ¿Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero?		
8. Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual +- 3 días		
9. El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo		
<b>CICLO DE RESPUESTA SEXUAL</b>		
10. Las fases en la respuesta sexual son: Deseo, Excitación, Meseta, Orgasmo y Resolución		
11. La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)		

12. Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar		
13. Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad		
14. Son manifestaciones de madurez sexual la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto,		
15. Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad mantienen un mejor control de su sexualidad.		
16. El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los besos, abrazos, caricias y masturbación.		
17. Es el propio adolescente quien controla su comportamiento sexual.		
<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL VIH/SIDA</b>		
18. ¿Sabes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida?		
19. Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (trasfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo		
20. Si ella tiene relaciones sexuales solo son con su pareja se puede infectar con el virus del VIH		
21. El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA.		
22. El SIDA no se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con unas personas infectadas		
23. Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales.		
24. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
25. La sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son infecciones de transmisión sexual		
26. El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS		
<b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO</b>		
27. En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada		
28. Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales.		
29. La píldora, los inyectables y la T de cobre son métodos anticonceptivos		
30. Para usar la T de cobre la mujer debe ir al médico u obstetra		
31. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer		
33. Los métodos de barrera lo constituyen los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas		
34. Los métodos hormonales lo constituyen la píldora, los inyectables, el norplant.		

35. Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente Menciónalos Marca con una X el que menciona: el preservativo (), el diafragma (), las píldoras (), los inyectables (), el DIU ().		
---	--	--

### III. ACTITUDES SEXUALES DEL ADOLESCENTE

#### Instrucciones:

Ahora, te presentamos una serie de frases o afirmaciones sobre las cuales quisiera saber tu opinión. Para lo cual responderás 49 preguntas de la siguiente manera:

- A. Completamente en desacuerdo (CD) =1
- B. Bastante en desacuerdo (BD) =2
- C. Opinión intermedia (I) =3
- D. Bastante de acuerdo (BA) =4
- E. Completamente de acuerdo (CA) =5

ACTITUDES SEXUALES EN ADOLESCENTE	OPINIÓN				
	1 CD	2 BD	3 I	4 BA	5 CA
<b>RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL</b>					
1. Cumples con tus obligaciones					
2. Te consideras obediente					
3. Llegas a tus clases puntualmente					
4. Ayudas en las tareas de la casa					
5. Considera que tener relaciones sexuales sin protección te expone a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA					
6. Considera que es importante estar preparada (o) 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 iniciar su actividad sexual debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.					

9. Crees que las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.					
10. Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA.					
<b>LIBERTAD PARA DECIDIR</b>					
11. Las decisiones que tomas generalmente son por tu propia voluntad					
12. Siempre que vas a decidir sobre algo, necesitas la intervención de otras personas.					
13. Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.					
14. Considera que, en la actividad sexual, tú o la pareja deben usar un método de planificación familiar.					
15. Considera que cuando se tiene relaciones sexuales se debe dar por voluntad propia.					
16. Considera que la actividad sexual debe darse por la presión de los amigos.					
<b>AUTONOMÍA</b>					
17. Tú tienes derecho a elegir con quién y en donde realizar tu vida sexual.					
18. Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo decides.					
19. Es fácil expresar tu opinión ante los demás.					
20. Sientes y crees que nuestro cuerpo nos pertenece, por ello solo tú eres la/el única (o) responsable de tu integridad corporal.					
21. Tú decides por el control de tu cuerpo, por ello realizas deportes, buscas espacios de distracción etc.					
<b>RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD</b>					
22. Consideras que Tú y tu pareja deben considerarse iguales.					
23. Crees que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.					
24. Crees que cuando estas frente a un problema de salud sexual la pareja debe responder conjuntamente contigo en la solución del problema.					
25. Considera que es importante que la pareja respete la decisión de no tener el acto sexual, cuando tú no lo deseas.					
26. Consideras que la pareja debe respetar tus espacios con tus amigos.					

27. Crees que la pareja debe entender que estás en tus días fértiles y que no es posible una relación sexual (coital).					
28. Crees que la pareja debe conversar contigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable.					
29. Crees que la pareja debe conversar sobre el desarrollo personal de ambos.					
30. Crees que con la pareja se deben acordar situaciones para ejercer su sexualidad sin riesgos.					
<b>SEXUALIDAD Y AMOR</b>					
31. Crees que en una relación sexual debe haber amor de por medio					
32. Crees que las relaciones sexuales generalmente se dan casualmente.					
33. La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio no debe ser mal vista por la sociedad.					
34. La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable.					
35. Piensas en una relación estable con tu pareja.					
36. Crees que el amor que se siente por la pareja debe ser correspondido de la misma manera que tú lo haces.					
37. Ser mutuamente fieles es actuar con responsabilidad y respeto mutuo.					
38. Las fantasías sexuales son normales entre personas jóvenes.					
39. Crees que las / los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta normalmente saludable.					
<b>SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO</b>					
40. Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona					
41. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual,					
42. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor					
43. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto					
44. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación					
45. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado					
46. Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar nuestra acción sin culpa ni vergüenza.					

47. La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.					
48. Antes de tener relaciones sexuales se debe estar seguro (a) y sentirse bien al hacerlo.					
49. Las mujeres y varones que sienten temor a la sexualidad son por la mala información que recibo en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.					

### Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

#### JURADO 1



#### Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Larisa Cármen Nevi Rodríguez Stuart

N° DNI / CE: 32791553.

Edad: 57 años

Teléfono / celular: 944808004

Email: larisanevi@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado: \_\_\_\_\_

Especialidad:

Maestra en Obstetricia con mención en Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora: Práctica privada

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

**“Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E n° 88042 – Nuevo Chimbote, 2023”**

Autor(es):

Jemima Paola Doraliza Solis Huamanchumo

Programa académico:

Obstetricia

Firma



<b>TÍTULO:</b> Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E.N°88042 - Nuevo Chimbote, 2023.									
Ítem	Variable 1: CONOCIMIENTO	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones	
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple		
1	<b>Dimensión 1: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente</b>								
	¿Los genitales externos de la mujer está conformado por: Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina?	X		X		X			
2	¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?	X		X		X			
3	El embarazo comienza con la fecundación	X		X		X			
4	Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas	X		X		X			
5	Los genitales externos del hombre están conformados por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales	X		X		X			
6	¿El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos?	X		X		X			
7	¿Las trompas de Falopio trasportan el ovulo hacia el útero?	X		X		X			
8	Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual +/- 3 días	X		X		X			
9	El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo.	X		X		X			
	<b>Dimensión 2: Ciclo de respuesta sexual humana</b>								
10	Las fases en la respuesta sexual son: deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución	X		X		X			
11	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).	X		X		X			
12	Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.	X		X		X			
13	Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.	X		X		X			
14	Son manifestaciones de madurez sexual la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	X		X		X			
15	Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad mantienen un mejor control de su sexualidad.	X		X		X			



35	Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente mencionados Marca con una X el que menciona: el preservativo ( ), el diafragma ( ), las píldoras ( ), los inyectables ( ), el DIU ( ).	X			X		X	
	<b>Variable 2: ACTITUDES</b>	X			X		X	
	<b>Dimensión 1: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual</b>							
1	Cumples con tus obligaciones.	X			X		X	
2	Te consideras obediente.	X			X		X	
3	Llegas a tus clases puntualmente.	X			X		X	
4	Ayudas en las tareas de la casa.	X			X		X	
5	Considera que tener relaciones sexuales sin protección te expone a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS /VIH/SIDA.	X			X		X	
6	Considera que es importante estar preparada (o) para enfrentar las consecuencias de tus actos: salir embarazada, adquirir ITS /VIH/SIDA.	X			X		X	
7	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.	X			X		X	
8	Una persona que va a iniciar su actividad sexual debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.	X			X		X	
9	Crees que las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.	X			X		X	
10	Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA.	X			X		X	
	<b>Dimensión 2: Libertad para decidir</b>							
11	Las decisiones que tomas generalmente son por tu propia voluntad.	X			X		X	
12	Siempre que vas a decidir sobre algo, necesitas la intervención de otras personas.	X			X		X	
13	Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.	X			X		X	
14	Considera que, en la actividad sexual, tu o la pareja deben usar un método de planificación familiar.	X			X		X	
15	Considera que cuando se tiene relaciones sexuales se debe dar por voluntad propia.	X			X		X	
16	Considera que la actividad sexual debe darse por la presión de los amigos.	X			X		X	
	<b>Dimensión 3: Autonomía</b>							
17	Tú tienes derecho a elegir con quien y en donde realizar tu vida sexual.	X			X		X	
18	Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo decides.	X			X		X	
19	Es fácil expresar tu opinión ante los demás.	X			X		X	





## JURADO 2



### Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Susana Ysabel Perales Villa

N° DNI / CE: 02715532

Edad: 53 años

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado: \_\_\_\_\_

Especialidad: Salud Pública

Institución que labora: Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

**“Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E P. Euler, Sechura - Piura, 2023”**

Autor(es):

Krelia Ari Giuliana Seminario Amaya

Programa académico:

Obstetricia

Mg. Susana Ysabel Perales Villa  
OBSTETRA  
COP 8564  
RNO 282

Firma



**FICHA DE VALIDACIÓN**

**TÍTULO:** Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E.P. Euler, Sechura - Piura, 2023.

Ítem	Variable 1: CONOCIMIENTO	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	<b>Dimensión 1: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente</b>							
1	¿Los genitales externos de la mujer está conformado por: Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina?	X		X		X		
2	¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?	X		X		X		
3	El embarazo comienza con la fecundación	X		X		X		
4	Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas	X		X		X		
5	Los genitales externos del hombre están conformados por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales	X		X		X		
6	¿El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos?	X		X		X		
7	¿Las trompas de Falopio trasportan el ovulo hacia el útero?	X		X		X		
8	Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual +/- 3 días	X		X		X		
9	El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo.	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Ciclo de respuesta sexual humana</b>							
10	Las fases en la respuesta sexual son: deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución	X		X		X		
11	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).	X		X		X		
12	Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.	X		X		X		
13	Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.	X		X		X		
14	Son manifestaciones de madurez sexual la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	X		X		X		









### JURADO 3



#### Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Carol Raquel Arellano Urrelo

N° DNI / CE: 05395131

Teléfono / celular: 969494896

Email: serranaindia@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: \_X\_

Doctorado: \_\_\_\_\_

Especialidad:

Maestría en Obstetricia con Mención en Salud Sexual y Reproductiva Institución

Institución que labora: E.S. I – 3 CURA MORI

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

**“Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Javier Heraud - Santa, 2023”**

Autor(es):

Mora Sánchez Luisa

Programa académico:

Obstetricia

MINISTERIO DE SALUD  
CLAS CUCUNGARA DE CURA MORI  
*Carol R. Arellano Urrelo*  
Mg. Carol R. Arellano Urrelo  
OBSTETRA  
C.O.P. 11397

Firma



<b>FICHA DE VALIDACIÓN</b> <b>TÍTULO:</b> Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Javier Heraud - Santa, 2023.									
Ítem	Variable 1: CONOCIMIENTO	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones	
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple		
	<b>Dimensión 1: Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente</b>								
1	¿Los genitales externos de la mujer está conformado por: Los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina?	X		X		X			
2	¿La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo?	X		X		X			
3	El embarazo comienza con la fecundación	X		X		X			
4	Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas	X		X		X			
5	Los genitales externos del hombre están conformados por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales	X		X		X			
6	¿El glande y el prepucio son partes de los genitales masculinos?	X		X		X			
7	¿Las trompas de Falopio trasportan el ovulo hacia el útero?	X		X		X			
8	Una mujer puede quedar embarazada en la mitad del ciclo menstrual +/- 3 días	X		X		X			
9	El sexo es una conducta natural y por tanto las personas necesitan aprender cómo hacerlo.	X		X		X			
	<b>Dimensión 2: Ciclo de respuesta sexual humana</b>								
10	Las fases en la respuesta sexual son: deseo, excitación, meseta, orgasmo y Resolución	X		X		X			
11	La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).	X		X		X			
12	Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.	X		X		X			
13	Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.	X		X		X			
14	Son manifestaciones de madurez sexual la menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	X		X		X			

15	Los adolescentes que no tienen relaciones sexuales a temprana edad mantienen un mejor control de su sexualidad.	X				X				X
16	El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los besos, abrazos, caricias y masturbación.	X				X				X
17	Es el propio adolescente quien controla su comportamiento sexual.	x				x				x
	<b>Dimensión 3: Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/Sida</b>									
18	¿Sabes que el sida es una enfermedad que amenaza la vida?	X				X				X
19	Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA están dada por vía sanguínea, (trasfusiones sanguíneas), relación coital, transmisión de madre a hijo.	X				X				X
20	Si ella tiene relaciones sexuales solo son con su pareja se puede infectar con el virus del VIH.	X				X				X
21	El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA.	X				X				X
22	El SIDA no se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con personas infectadas.	X				X				X
23	Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales.	X				X				X
24	Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.	X				X				X
25	La sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son infecciones de transmisión sexual.	X				X				X
26	El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS.	X				X				X
	<b>Dimensión 4: Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo</b>									
27	En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada	X				X				X
28	Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales.	X				X				X
29	La píldora, los inyectables y la T de cobre son métodos anticonceptivos	X				X				X
30	Para usar la T de cobre la mujer debe ir al médico u obstetra.	X				X				X
31	El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X				X				X
32	El preservativo es un método de planificación familiar	X				X				X
33	Los métodos de barrera lo constituyen los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas.	X				X				X







Estadísticas de confiabilidad: Conocimiento	
Kuder- Richardson	N° de preguntas
,752	35

*Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	25,0500	18,261	,000	,753
P2	25,1000	18,305	-,050	,757
P3	25,8500	17,818	,079	,756
P4	25,1500	18,766	-,225	,766
P5	26,0000	18,632	-,218	,761
P6	25,1500	17,924	,093	,753
P7	25,0500	18,261	,000	,753
P8	25,2500	17,039	,311	,743
P9	25,2000	16,589	,515	,734
P10	25,1000	16,937	,692	,734
P11	25,2000	16,695	,478	,735
P12	25,2500	16,513	,473	,734
P13	25,1000	17,989	,117	,752
P14	25,3500	17,924	,029	,761
P15	25,3000	17,695	,099	,756
P16	25,2000	17,853	,088	,755
P17	25,3000	17,274	,214	,749
P18	25,1000	16,937	,692	,734
P19	25,2500	16,197	,574	,728
P20	25,8000	18,379	-,083	,766
P21	25,2500	17,776	,091	,755
P22	25,3500	18,029	,003	,762
P23	25,3000	17,800	,070	,757
P24	25,2500	16,618	,440	,736
P25	25,2000	18,379	-,080	,762
P26	25,5500	16,366	,393	,738
P27	25,4000	16,253	,448	,734
P28	25,7500	15,987	,546	,728
P29	25,0500	18,261	,000	,753
P30	25,1000	16,937	,692	,734
P31	25,4000	15,726	,591	,724
P32	25,6000	16,042	,479	,731
P33	25,2500	16,513	,473	,734
P34	25,0500	18,261	,000	,753
P35	25,4500	16,576	,350	,741

Estadísticas de confiabilidad: Actitudes	
Alfa de Cronbach	Nº de preguntas
,934	49

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	194,1000	535,042	,435	,933
P2	194,3000	541,063	,301	,934
P3	194,6000	556,042	-,097	,938
P4	194,0000	543,263	,193	,935
P5	193,7500	539,882	,446	,933
P6	194,2000	544,589	,145	,935
P7	194,9000	529,674	,465	,933
P8	193,9000	535,674	,572	,933
P9	194,7500	540,513	,292	,934
P10	193,6000	552,989	-,051	,935
P11	194,3000	516,221	,616	,931
P12	195,8500	548,661	,080	,935
P13	194,3000	506,221	,775	,930
P14	195,0000	531,368	,404	,933
P15	194,2500	522,303	,708	,931
P16	197,0500	583,208	-,803	,940
P17	194,1500	511,713	,801	,930
P18	194,9000	520,726	,476	,933
P19	195,0500	508,787	,658	,931
P20	194,2000	527,642	,658	,932
P21	194,0000	515,789	,737	,931
P22	194,8500	522,029	,576	,932
P23	195,1000	503,463	,798	,930
P24	194,5000	516,474	,607	,931
P25	193,9000	526,200	,616	,932
P26	193,9500	539,208	,387	,933
P27	193,8500	532,766	,538	,932
P28	194,1500	527,818	,591	,932
P29	194,0000	530,632	,545	,932
P30	194,0000	533,579	,568	,932
P31	194,2500	516,408	,758	,930
P32	195,2500	531,145	,456	,933
P33	194,7500	539,355	,137	,937
P34	194,2000	534,063	,478	,933
P35	194,2500	524,724	,542	,932
P36	194,2000	524,168	,649	,931
P37	193,7000	535,274	,647	,932
P38	194,4000	527,937	,618	,932
P39	195,1000	547,779	,039	,937
P40	194,5500	516,366	,648	,931
P41	194,6500	522,661	,655	,931
P42	194,2500	514,724	,720	,931
P43	194,0000	533,474	,381	,933
P44	193,8000	530,800	,673	,932
P45	193,8000	536,484	,560	,933
P46	194,4000	522,779	,558	,932
P47	193,8000	532,063	,565	,932
P48	194,0000	520,105	,679	,931
P49	194,8000	539,432	,239	,934

## BAREMACIONES

Variable	Categorización	Escala de puntos
Conocimiento	Alto	24-35 puntos
	Medio	12-23 puntos
	Bajo	0-11 puntos

### BAREMOS PARA LAS DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO

DIMENSIONES	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva	Alto: 7 - 9 puntos Medio: 4 - 6 puntos Bajo: 0 - 3 puntos
Ciclo de respuesta sexual	Alto: 6 - 8 puntos Medio: 3 - 5 puntos Bajo: 0 - 2 puntos
Prevención de infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA	Alto: 7 - 9 puntos Medio: 4 - 6 puntos Bajo: 0 - 3 puntos
Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo	Alto: 7 - 9 puntos Medio: 4 - 6 puntos Bajo: 0 - 3 puntos

## ACTITUDES

Variable	Categorización	Escala de puntos
Actitudes	Desfavorable	49 – 147 puntos
	Favorable	148 - 245 puntos

### BAREMOS PARA LAS DIMENSIONES DE ACTITUDES

DIMENSIONES	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Responsabilidad y prevención del riesgo sexual	Desfavorable: 10-30 puntos Favorables: 31-50 puntos
Libertad para decidir y actuar	Desfavorable: 6-18 puntos Favorable: 19-30 puntos
Autonomía	Desfavorable: 5-15 puntos Favorable: 16-25 puntos
Respeto mutuo y reciprocidad	Desfavorable: 9-27 puntos Favorable: 28-45 puntos
Sexualidad y amor	Desfavorable: 9-27 puntos Favorable: 28-45 puntos
Sexualidad como algo positivo	Desfavorable: 10-30 puntos Favorable: 31-50 puntos

## **Anexo 4. Formato de consentimiento informado**

### **PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (PADRES)**

**(Ciencias de la Salud)**

Título del estudio: Conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024.

Investigador (a): Esmiría Yelitza Peña Lopez

#### **Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es determinar el conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

#### **Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

#### **Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

#### **Beneficios:**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

#### **Costos y/ o compensación:**

Nosotros guardaremos la información de sus hijos sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hija o de otros participantes del estudio.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o al correo electrónico [esmiria20.88@gmail.com](mailto:esmiria20.88@gmail.com)

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [uladech@edu.pe](mailto:uladech@edu.pe)

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

---

**Nombres y Apellidos  
Padre/Apoderado**

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos  
Investigador**

---

**Fecha y Hora**

## PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

### (Ciencias de la Salud)

Mi nombre es Esmiria Yelitza Peña Lopez y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.

- La conversación que tendremos será de 30 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, y las actitudes sexuales en los adolescentes de la Ampliación Santa Rosita, Ventanilla – Callao, 2024?	Sí	No
---	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_