

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SEXUALES EN
ADOLESCENTES DE 14 – 19 AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CATACAOS -
PIURA. 2016**

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

AUTORA:

CINDY LISSETTE JUAREZ LACHIRA

ASESORA:

OBST. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA

PIURA - PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. Anita Elizabeth Preciado Marchán

Presidenta

Mgtr. Aurea Lucía Panta Boggio

Secretaria

Lic. Obst. Silvia Teresa Coronado Morales

Miembro

Agradecimientos

A Dios, por regalarme la vida y bendecir mi familia, a pesar de los obstáculos él siempre nos ayuda e ilumina.

A mis padres, por su apoyo y confianza, y en todo momento me inculcaron a ser una persona con valores.

A mi asesora, Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga, por su paciencia y apoyo en el proceso de investigación.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, año 2016, fue de tipo descriptivo, y nivel cuantitativo. Se planteó una muestra de 150 adolescentes entre 14 a 19 años, de una población de 560 adolescentes, a quienes se aplicó un cuestionario de conocimientos sexuales, características sociodemográficas y un test de actitudes sexuales; aplicando la técnica de la encuesta, obteniéndose los siguientes resultados: en forma global el 84,67% de los mismos no conocen aspectos relacionados a su sexualidad. Según actitudes sexuales, resulto desfavorable el 57.33%. De acuerdo a las características sociodemográficas se evidencio: que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años (18,67%), y el 56,67% son de sexo femenino, con respecto al estado civil el 90,67% son solteros y la religión predominante es la católica con 82,67%. Así mismo el 69,33% son estudiantes, mientras el 51,33% tiene enamorado (a) seguido con 74% no han tenido relaciones coitales, y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales. Por lo tanto se concluyó: la mayoría de los adolescentes en estudio según resultados obtenidos carecen de conocimientos sexuales básicos para su sexualidad y por lo consiguiente muestran actitudes desfavorables.

Palabras clave: actitudes, adolescencia, conocimientos, sexualidad.

Abstract

The This research was general objective to describe the knowledge and sexual attitudes of adolescents aged 14 to 19 years of human settlement New Catacaos - Piura, 2016, was descriptive and quantitative level. a sample of 150 adolescents aged 14 to 19 years, from a population of 560 adolescents, whom sexual knowledge questionnaire, sociodemographic characteristics and sexual attitudes test was applied was raised; applying the technique of the survey, with the following results: globally 84.7% of them do not know aspects related to their sexuality. According sexual attitudes, 57.33% was unfavorable. According to the sociodemographic characteristics was evidenced, that the predominant age of the adolescents surveyed is 15 years (18.67%), and 56.67% are female, with regard to marital status are the 90.67% singles and the predominant religion is Catholic with 82.67%. Likewise, the 69.33% are students, while 51.33% are in love (a) followed with 74% have not had sexual relations, and finally 100% of adolescents are considered heterosexual. Therefore it was concluded: Most adolescents studied as results lack basic sexual knowledge to their sexuality and so therefore show unfavorable attitudes.

Keywords: attitudes, adolescence, knowledge, sexuality.

Contenido

1. Título de la tesis (carátula).....	i
2. Hoja de firma del jurado.....	ii
3. Hoja de agradecimiento.....	iii
4. Resumen y abstract.....	iv
5. Contenido (índice).....	vi
6. Índice de tablas, figuras y cuadros.....	vii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	7
III. Metodología.....	35
3.1 Diseño de la investigación.....	35
3.2 Población y muestra.....	35
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	37
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
3.5 Plan de análisis.....	47
3.6 Matriz de consistencia.....	50
3.7 Principios éticos.....	51
IV. Resultados.....	52
4.1 Resultados.....	52
4.2 Análisis de resultados.....	70
V. Conclusiones.....	78
Referencias bibliográficas.....	80
Anexos.....	89

Índice de tablas

Tabla 1: Conocimiento sexual global.....	52
Tabla 2: Conocimiento sexual según dimensión.....	53
Tabla 3: Conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.....	54
Tabla 4: Conocimiento respuesta sexual por ítems.....	56
Tabla 5: Conocimiento prevención de ITS, VIH//SIDA por ítems.....	58
Tabla 6: Conocimiento metodología anticonceptiva como prevención del embarazo por ítems.....	60
Tabla 7: Actitudes sexuales en general.....	62
Tabla 8: Actitudes sexuales según dimensión.....	63
Tabla 9: Características sociodemográficas y prácticas sexuales.....	64

Índice de figuras

Figura 1: Gráfico de torta del conocimiento sexual global.....	52
Figura 2: Gráfico de barras del conocimiento sexual según dimensión.....	53
Figura 3: Gráfico de barras del conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.....	55
Figura 4: Gráfico de barras del conocimiento respuesta sexual por ítems.....	57
Figura 5: Gráfico de barras del conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.....	59
Figura 6: Gráfico de barras del conocimiento métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems.....	61
Figura 7: Gráfico de torta de las actitudes sexuales en general.....	62
Figura 8: Gráfico de barras de las actitudes sexuales según dimensión.....	63
Figura 9: Gráfico de barras y tortas de las características sociodemográficas y prácticas sexuales.....	65
Figura 9.1 Gráfico de columna según edad.....	65
Figura 9.2 Gráfico de torta según sexo.....	65
Figura 9.3 Gráfico de columna según estado civil.....	66
Figura 9.4 Gráfico de columna según religión.....	66
Figura 9.5 Gráfico de columna según ocupación.....	67
Figura 9.6 Gráfico de torta si tiene enamorado (a).....	67
Figura 9.7 Gráfico de torta si ha tenido relaciones sexuales.....	68
Figura 9.8 Gráfico de columna según edad de inicio de relaciones sexuales.....	68
Figura 9.9 Gráfico de columna según orientación sexual.....	69

Índice de cuadros

Cuadro 1: Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas.....	20
Cuadro 2: Vivencia de una sexualidad responsable del centro de asesoría y consultoría de Colombia.....	33
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sexuales.....	40
Cuadro 4: Matriz de operacionalización de la variable actitudes sexuales.....	41
Cuadro 5: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas.....	42
Cuadro 6: Matriz de operacionalización de la variable características de control.....	43

I. Introducción

La sexualidad es un comportamiento humano, un impulso vital inseparable de la personalidad, que a su vez está relacionada con factores sociales, familiares e individuales que intervienen en sus manifestaciones, es parte del desarrollo normal, que cumple diversas funciones y que es un derecho de todos, pero en esta etapa de la vida son motivo de especial preocupación, debido a la existencia de posturas valóricas encontradas en los adolescentes. En general, la preocupación comienza en determinar la conducta sexual apropiada.

Por lo tanto; la adolescencia es una etapa de la vida durante la cual se desarrolla la identidad sexual. En este período muchos adolescentes inician su actividad sexual.

Por ello es importante este estudio de carácter local para lograr concientizar a organizaciones sociales de base, municipalidades y dependencias de salud a lograr las propuestas sustentadas en el proyecto.

Así pues conocer una aproximación de que tanto saben y cuáles son las actitudes de los adolescentes sobre sexualidad, constituye una fuente valiosa de información para el diseño de estrategias de educación que tiendan a promover en esta etapa de la vida comportamientos saludables y por ende mejorar la calidad de vida, los cuales son marcadores para el futuro, frente a la falta de conocimiento en el AA.HH Nuevo Catacaos – Piura, se realizó esta investigación cuyos resultados permitirán llevar adelante las estrategias públicas que se deben plantear para contribuir en mejorar esta comunidad.

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y

los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. La OMS según la ocasión del Día Mundial del Sida 2013, ha resaltado que más de dos millones de jóvenes de entre 10 y 19 años están infectados por el VIH. Las tasas de mortalidad entre los adolescentes con VIH no están disminuyendo en la misma medida que en otros grupos de población. Aunque el número total de defunciones relacionadas con el VIH se redujo en un 30% entre 2005 y 2012, las muertes ocasionadas por el virus entre los adolescentes aumentaron en un 50% durante el mismo periodo. Es esencial que los países desarrollen mejores servicios para los adolescentes en la actualidad y con miras al futuro, ya que en el próximo decenio muchos niños infectados por el VIH al nacer entrarán en la adolescencia. (1) En el Perú Según resultados de la ENDES 2013 el porcentaje de quienes son madres adolescentes o están embarazadas es 13.9%, de éstas el 10.5 % son madres y el 3,5 % están gestando por primera vez.

El embarazo adolescente en Perú subió al 14,6 % en 2014, lo que representó un incremento del 1,6 % desde el 2000, mientras que la población total asciende a 31.151.643 habitantes, (2)

La ciudad de Piura no es ajena a esta problemática, el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2013, confirman que el 16% de las adolescentes peruanas entre 15 y 19 años de edad ya eran madres o estaban gestando por primera vez. De la misma manera Piura se distribuyen a lo largo 9 distritos, siendo uno de ellos el distrito de Catacaos, tiene una población de 66,308 habitantes, y ubicado al sur de este distrito, a la margen izquierda del río Piura, ubicamos al Asentamiento Humano Nuevo Catacaos el cual posee una población de 3,280 habitantes de los

cuales 560 son adolescentes; donde el 30% de ellos ya son madres adolescentes y el 10% desconoce su sexualidad. Además la existencia de costumbres, mitos y creencias muy arraigadas a la población, la visión de la sexualidad como un tema tabú, el machismo, convierte a los adolescentes en un grupo vulnerable a adquirir conductas de riesgo como lo son: el inicio temprano de relaciones coitales, embarazos no deseados, embarazos adolescentes, además que desde muy temprana edad se les ve consumiendo bebidas alcohólicas en las cantinas, quienes debido a la intensa exposición de mensajes estereotipados en los medios de comunicación masiva, el debilitamiento del entorno familiar, la insuficiente y distorsionada información, la ausencia de valores orientadores, y el ejercicio no responsable de su sexualidad, hacen que presenten un perfil y comportamiento epidemiológico de la salud sexual y reproductiva preocupante (3).

Por lo tanto frente a la situación problemática se plantea la siguiente interrogante:

¿Qué conocimientos y actitudes sexuales tienen los adolescentes de 14–19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, año 2016?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Describir los conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14-19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, año 2016.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos: (a) describir el conocimiento global sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, año 2016, (b) describir el conocimiento sexual en las dimensiones: anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de infecciones

de transmisión sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, año 2016 , (c) determinar los ítems menos conocidos por cada dimensión en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, año 2016, (d) identificar las actitudes hacia la sexualidad en forma general en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, año 2016, (e) identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones: responsabilidad y prevención de riesgos sexuales, libertad para decidir y actuar; autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, año 2016, (f) describir características sociodemográficas y prácticas sexuales en adolescentes 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, año 2016.

Finalmente la presente investigación se justifica por ser un estudio inédito, puesto que no existen investigaciones previas realizadas en el ámbito de estudio que nos expliquen la problemática presentada. Por otro lado, es importante recalcar que el desconocimiento de la vivencia de la sexualidad irresponsable, puede conllevar a relaciones sexuales de inicios, en edades muy tempranas y con múltiples parejas, con un desconocimiento de su anatomía, fisiología sexual y reproductiva, y de la metodología anticonceptiva, como prevención del embarazo, de las ITS/ VIH/SIDA, que indudablemente originan embarazos no deseados, abortos provocados, enfermedades de transmisión sexual entre otros.

En consecuencia las ITS, el embarazo en los adolescentes, el aborto provocado, tienen repercusiones sociales y personales convirtiéndose en un problema de salud

pública, tanto a nivel nacional como local. Este panorama, ha hecho evidente la necesidad de determinar cuáles son los conocimientos y actitudes de los adolescentes sobre sexualidad.

Además, debido a que la salud de los adolescentes es un elemento básico para el avance social, económico y político de un país, este estudio cobra importancia ya que a través de los resultados obtenidos, se podrán iniciar estrategias de intervención multidisciplinaria, con el único fin de contribuir a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, además los programas de promoción de salud dirigidos a los adolescentes requieren fortalecer un enfoque integral orientado hacia el contexto socio económico, político, jurídico y cultural, al ambiente grupal, familiar y al propio desarrollo individual del adolescente.

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

Otra contribución es proveer información clave sobre sexualidad a los centros educativos y establecimientos de salud de nuestra región, como insumo para intervenciones estratégicas de promoción y auto cuidado de salud sexual y reproductiva del adolescente. En el Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, fue nuestra línea de base para proponer intervenciones de abordaje al adolescente, incluyendo la temática a tratarse en los programas educativos, con el objetivo de contribuir en la disminución de los indicadores negativos en éste componente de la salud, y ayudar al desarrollo integral del adolescente (4).

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de

tipo descriptivo, nivel cuantitativo, el muestreo fue no probabilístico por cuotas, se ejecutó en una muestra de 150 adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos – Piura, a quienes se les aplicó un cuestionario para conocimiento y una escala de tipo Liker para medir las actitudes, previamente validados.

Los resultados obtenidos el 84,67% de los adolescentes desconocen aspectos básicos de sexualidad, y las dimensiones menos conocidas fueron con el 98,00% respuesta sexual y el 97,33% en prevención de ITS – VIH/SIDA. Por otro lado el 57,33% tiene actitudes desfavorables frente a su sexualidad y según dimensiones Sexualidad algo positivo 64%, autonomía 62% y libertad para decidir 56,67 %. En las características sociodemográficas tenemos que el 18,67% de estos tienen una edad de 15 años, encontrándose que el sexo que predomina es femenino con 56,67%, el 90,67% son solteros, además el 82,67% profesan la religión católica, el 69,33% son estudiantes, el 51,33% tiene enamorado (a) y el 26,00% han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años 8 %; y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

II. Revisión de literatura

2.1. Antecedentes

Barrios (5), en su estudio titulado: *Algunos Aspectos Sobre Sexualidad en Adolescentes de una Secundaria Básica del Municipio Jaruco – La Habana, año 2011*, encontró los siguientes resultados: Los conocimientos sobre anticoncepción en adolescentes, se observa que el anticonceptivo más conocido por los adolescentes fue el preservativo con un 96.79%, le siguió las tabletas con un 57.5%, los dispositivos intrauterinos (DIU) con 43.58% y por último el coito interrumpido con un 13.78%. En relación a los métodos anticonceptivos más usados se registró que el preservativo fue también el más usado con un 33.8%, seguido de las tabletas con un 31.61%, los DIU con un 22.5% y el coito interrumpido con un 2.94%. La tabla muestra además que el 10.29% de los adolescentes no usaban anticonceptivos en sus prácticas sexuales. De las adolescentes con vida sexual activa según la presencia de amenorreas y de embarazos confirmados, se observa que 26 adolescentes tuvieron amenorrea, lo que representó el 47.27% y la totalidad de ellas se sometió a una regulación menstrual. Se observa además que en 13 adolescentes se diagnosticó un embarazo para un 23.63%, de ellas, 10 se realizaron una regulación menstrual (18.18%), 1 se sometió a un legrado (1.81%) y 2 adolescentes (3.63%) siguieron el embarazo hasta culminar con el parto. Mientras que el 6% reporta nivel de conocimiento medio y sólo el 2% nivel de conocimiento alto.

Rengifo (6), realizó un estudio sobre: *Conocimientos y Prácticas en Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes Escolares en un Municipio Colombiano, año 2012*, Obtuvo como resultado que los conocimientos en niveles altos y muy alto, donde 90,5 % de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo.

La mayor fuente de información proviene de parte de los padres (67,5 %). Para el 26,7 % (107) de los adolescentes el sexo seguro significa solo usar preservativo. En cuanto a las prácticas en sexualidad: 42 % expresaron haber tenido relaciones sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. El condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado. El uso de sustancias psicoactivas o licor para intensificar las experiencias sexuales fue afirmativo en 12,5 %. 87,7 % afirman que en caso de tener una infección de transmisión sexual (ITS) buscarían consejo o tratamiento en el hospital o centro de salud sin acudir a sus padres.

Mirabal (7), en su estudio titulado: *Infecciones de Transmisión Sexual en los Adolescentes Cuba_ Bahía Honda, año 2012*, demostró que entre las más frecuentes el Herpes simple para un (58%), el condiloma, con un total de 8 adolescentes para un (25.8%). El resto de las infecciones de transmisión sexual estudiada, no arrojó datos significativos a nuestro estudio, lo que demuestra la importancia del uso del preservativo en la relación coital. La edad de inicio de las relaciones coitales y el sexo, el cual pone en evidencia que la gran mayoría de las y los estudiantes encuestados refieren haber iniciado las relaciones coitales en edades tempranas como 14 y 15 años. Alarmante situación es el hecho que de la muestra estudiada, 73 adolescentes, es decir el (70.8%) no refiera usar ningún método anticonceptivo para protegerse, solo 9 para un (87%) de nuestros adolescentes encuestados utilizan como método anticonceptivo para protegerse, el condón, (solo en el sexo masculino), los dispositivos intrauterinos (DIU) lo utilizaron 15 muchachas para un (38.4%). De forma menos significativa se ubicaron las tabletas anticonceptivas para un (15.3%) y el método de ritmo no utilizado.

Juárez (8), realizó un estudio sobre: *Conocimientos y actitudes sexuales en los*

adolescentes de 14-16 años de la Institución Educativa Juan Pablo II del distrito de Paita-Piura, año 2009, encontró como resultados que: el 64% de adolescentes presento un nivel bajo de conocimientos; sin embargo el 13% tuvo un nivel de conocimientos altos. En cuanto el 78% tuvo conocimientos bajos sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva, seguida del 66% que no conoce sobre prevención de infección de transmisión sexual y VIH/SIDA, se mostró que el 65% y 49% mantiene niveles bajos de sus conocimientos sobre metodología anticonceptiva como prevención del embarazo y ciclo de respuesta sexual respectivamente. Solo el 33% mostró niveles de conocimientos altos en ciclo de respuesta sexual. Los resultados demostraron que el 74% presentan actitudes sexuales desfavorables, mientras que sólo un 26% mostró actitudes sexuales favorables. También se observó los resultados al 100% por cada dimensión, que miden la actitud hacia la sexualidad, siendo la dimensión autonomía junto con sexualidad y amor las que reportaron actitudes desfavorables en un 83% de los adolescentes, seguida de las dimensiones responsabilidad y prevención del riesgo sexual y sexualidad como algo positivo en un 77% y 75% de los adolescentes con actitudes desfavorables respectivamente. Así mismo las dimensiones libertad para decidir y actuar junto con respeto mutuo y reciprocidad, se mantuvieron en el porcentaje correspondiente de un 69% y 66% de los adolescentes con actitudes desfavorables.

Solís (9), realizó un estudio titulado: *Conocimiento y Actitudes sexuales en Adolescentes de la Comunidad Zonal Magdalena Nueva, Chimbote, año 2010*, en una muestra de 100 adolescentes de 14 y 19 años, a quienes se aplicó, un cuestionario estructurado de preguntas cerradas, elaborado y validado por la investigadora. Encontró que el (97%) de adolescentes reconoce los genitales externos

masculinos y el (84%) los genitales externos femeninos. Sin embargo, (41%) no conoce la anatomía genital interna femenina y un (35%) desconoce los términos glándula y prepucio. En lo referente a fisiología reproductiva, el (89%) conoce el proceso de fecundación y un (82%) lo considera el inicio del embarazo; sin embargo, un (43%) desconoce los posibles días en los que se produce y finalmente el (95%) conoce las modificaciones que se dan en el embarazo. El (85%) de adolescentes reconoce al sexo como conducta natural pero que necesita aprendizaje. Al abordar los conocimientos referidos al ciclo de respuesta sexual, se observó que el (80%) de adolescentes encuestados reconoce la menstruación, masturbación y la atracción por el sexo opuesto como manifestaciones de madurez sexual. En relación al VIH-SIDA, el (97%) de adolescentes lo considera como una enfermedad que amenaza la vida y un (92%) conoce que el sida se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada, Para el (81%) de adolescentes las ITS se adquieren a través de la relación coital, sin embargo, un (30%) no conoce las principales ITS. Por otro lado, el (53%) de los encuestados desconoce que el uso correcto del preservativo puede prevenir la transmisión de las ITS/VIH/SIDA; el (69%) considera que tener sexo con una sola mujer no supone un riesgo para la infección del VIH/SIDA y el (74%) considera el uso preservativo es 100% seguro en la prevención de las ITS. En el tema de anticoncepción se encontró, que el (91%) de los adolescentes encuestados conoce de métodos anticonceptivos, sabiendo que la T de cobre, necesita los servicios del médico u obstetra para su aplicación (85%), existen los llamados métodos naturales y artificiales (83%), y los métodos de barrera (75%). Sin embargo, un (28%) de adolescentes no conoce que existen métodos de planificación familiar para ello, se debe resaltar que el (82%) de adolescentes considera que la mujer puede quedar

embarazada en su primera relación coital. En todas las dimensiones evaluadas se encontró niveles desfavorables que superan el (70%) de los encuestados. Así, los adolescentes presentaron actitudes irresponsables con respecto a la sexualidad y no previenen el riesgo (75%); presentan actitudes negativas hacia los deseos sexuales y la masturbación, considerándolos como pecado o un motivo de castigo (76%); en contraste, un (26%) de los participantes, siente que los deseos sexuales son dignos y motivo de alegría, dentro de un marco de valores y principios morales, respetando las normas de la sociedad. En su mayoría refirieron necesitar aún la aprobación de los demás, no teniendo derecho a elegir con quién ni en dónde realizar su vida sexual, no pudiendo expresar sus opiniones con libertad (77%); sin embargo, un (23%) de los encuestados refiere que su cuerpo les pertenece, ejerciendo control sobre sí mismo, siendo necesario solicitar información libremente. Al describir la relación de pareja, resalta la falta de respeto a los espacios, carencia de diálogo sobre la conducta sexual, no acuerdan la decisión de tener o no relaciones coitales y ejercer su sexualidad sin riesgos (77%). Sólo un menor porcentaje (23%) refiere la existencia de respeto mutuo, acuerdo en respetar los “días de peligro” y sienten que el sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozca mucho. De los adolescentes participantes en el estudio, la mayoría (80%) refirió necesitar siempre la intervención de otras personas en sus decisiones: iniciaron su actividad sexual por presión del grupo y no deciden por un método anticonceptivos durante el acto coital; sólo el (20%) restante refiere que toman decisiones por voluntad propia y mantienen relaciones coitales por mutuo acuerdo usando protección

Silva (10), realizó una investigación sobre: *Conocimientos y Actitudes sexuales en los Adolescentes de 14-19 años en la Institución Educativa “Divino Maestro” del*

Distrito de Sullana-Piura; año 2010, con respecto a las características socio demográficas de la población de estudio. Según su grupo de edad y sexo del total de individuos estudiados un 60 y 40% corresponden al sexo femenino y masculino respectivamente; con respecto a la variable religión el 90% son católicos y solo un 10 % pertenecen a la categoría otros, el 100% resultaron ser heterosexuales y finalmente en relación al inicio de actividad sexual el 62% manifestó no haber iniciado su actividad sexual; seguida de un 14% entre las edades de 14 y 15 años como edad de inicio de las relaciones sexuales ;los adolescentes en un 58% tienen enamorado ;de los cuales el 30% fueron del sexo masculino y 28% del sexo femenino.

Cherres (11), realizó un estudio denominado: *Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Pachitea - Piura, año 2011*, los resultados obtenidos reflejan que los adolescentes del Asentamiento Humano Pachitea – Piura, tienen un desconocimiento alto (97.33%) de su sexualidad. En cuanto al desconocimiento de la sexualidad en sus cuatro dimensiones: ciclo de respuesta sexual humana (100%), prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA (99.33%), anatomía y fisiología sexual y reproductiva (98.67%), metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (95.33%), reportaron un alto nivel de desconocimiento. Se ha obtenido que el 100% de sus actitudes en relación con su sexualidad sea desfavorable. En cuanto a las actitudes por dimensiones, autonomía y sexualidad y amor (100%), respeto mutuo y reciprocidad (100%), responsabilidad y prevención de riesgo sexual (100%), libertad para decidir y actuar (98%), sexualidad como algo positivo (100%). En relación a las características sociodemográficas se demostró que de los 150 adolescentes estudiados, el 53.33% pertenece al masculino y 46.67% al sexo femenino; las edades

que más predominaron fueron 16 y 17 años. Debemos señalar también que el mayor porcentaje de adolescentes en relación al estado civil son solteros equivalente a un 97.33%. De los cuales el 60.67% pertenecen a la religión católica y sólo un 9.33% a otra religión. La totalidad de adolescentes (100%) manifestaron como opción sexual la heterosexualidad y un 70% ya ha iniciado su actividad sexual, siendo los 15 años la edad mayoritaria (40.95%) de inicio de las relaciones sexuales.

Franco (12), en su investigación sobre: *Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana, en el año 2012*, se estudió a una muestra de 200 adolescentes de entre 14 y 19 años, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado para determinar sus conocimientos y una escala para actitudes previamente validados, obtuvo los siguientes resultados: un 12.5% de adolescentes tiene conocimientos generales sobre el concepto de sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas: prevención de infecciones de transmisión sexual. se encontró que un 76.67% de adolescentes desconocen que vivir una sexualidad responsable es tener conocimiento de ITS/VIH-SIDA y métodos de planificación familiar, seguido a 66% desconocen que comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación, junto a otro 66% desconocen que las manifestaciones de madurez sexual como: menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto y masturbación, también tenemos que un 63.33% no conocen que es la propia persona quien controla su propio comportamiento sexual.

Castillo (13), realizó un estudio denominado: *Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre - Pariñas Talara en el año 2014*, los resultados obtenidos reflejan que el 70,59% de

adolescentes desconoce sobre aspectos básicos de su sexualidad, pudiendo inferir que no conocen las cuatro dimensiones: prevención de ITS–VIH/SIDA (85,88%); métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (79,41%); ciclo de respuesta sexual (65,29%) y anatomía y fisiología sexual y reproductiva (60,59%). Asimismo, el 82,35% presenta una actitud global desfavorable hacia la sexualidad. Con respecto a la población de estudio el 50% pertenece a ambos sexos. En el inicio de relaciones sexuales se reportó que el 24,12 % ya se había iniciado sexualmente y la edad predominante fue de 15 años con el 31,17%. En términos generales, más de la mitad de los adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre presentan desconocimiento de su sexualidad y sus actitudes sexuales son desfavorables. VIH/SIDA (18 %), ciclo de respuesta sexual (15.5 %) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (8.5 %). en relación a las actitudes para la sexualidad por dimensión reportaron actitudes desfavorables para autonomía (84%). Seguida por sexualidad algo positivo (68) y finalmente; libertad para decidir (58%) sin embargo, las dimensiones libertad para decidir y actuar (72%) y sexualidad como algo positivo (52%) reportaron actitudes favorables. La edad promedio de los entrevistados fue de 14 a 19 años, de los cuales el 7.5 % inició su actividad sexual, principalmente durante las edades de entre 14 y 16 años. Así es como se llega a la conclusión de que la mayoría de adolescentes entrevistados tienen pocos conocimientos sobre sexualidad y presentan actitudes desfavorables para una vida sexual responsable, compartida y basada en el amor.

Para Vargas y Quiroz. En su estudio: *El Conocimiento y las Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14 a 19 años del Sector VII, distrito de Tambogrande, provincia de Piura durante el año 2012*. De acuerdo con la metodología, se

desarrolló una investigación cuantitativa, descriptiva, simple de una casilla de corte transversal, con muestreo no probabilístico y una muestra de 200 adolescentes entre 14 y 19 años, a quienes se les aplicó un cuestionario para conocimientos y una escala para actitudes previamente validados, obtuvo como resultado que del 100 %, el 80.1 % de adolescentes conoce de manera general el concepto de sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas anatomía y fisiología sexual y reproductiva (78.9 %), ciclo de respuesta sexual (84.8 %), prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA (74.3 %) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (82.9 %). Asimismo, del 100 % el 74.13 % presentó una actitud global desfavorable hacia la sexualidad. La edad promedio de los entrevistados fue de 14 años. El 23.5 % había ya iniciado su actividad sexual. Se llegó a la conclusión que la mayoría de adolescentes entrevistados conocen sobre sexualidad, pero presentan actitudes desfavorables para una vida sexual responsable, compartida y placentera (14).

Díaz (15), En su estudio: *Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos y Factores Sociodemográficos en Adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, en el año 2014*, la investigación estuvo representada por 181 adolescentes de 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nicolás La Torre”, y la muestra de la investigación con la que se trabajó fue de 125 adolescentes resultando el 48%, el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92%, el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos. Se concluye: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la

Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es relativamente alto. Los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año que se relacionan con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, son: la edad, la Religión y el tipo de familia.

Jesús (16), realizó un estudio denominado: *Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 – 19 años del Centro poblado de Monte Sullón del Distrito de Catacaos – Piura, año 2011*, podemos evidenciar el desconocimiento de los adolescentes en su aspecto de su sexualidad según dimensiones: anatomía y fisiología sexual y reproductiva; dicha tabla refleja claramente que más del 50% de adolescentes desconocen estos ítems de las dimensiones en estudio, siendo los más preocupantes sobre su estructura anatómica de la mujer con un 73.33%, seguido al desconocimiento de la estructura anatómica del hombre con un 68%, así mismo el 61.33% de adolescentes desconocen su fisiología reproductiva especialmente relacionado al ingreso del espermatozoide al ovulo, mientras que un 60% de los adolescentes desconocen los ítems en que el embarazo comienza con la fecundación, la dimensión de respuesta sexual según ítems, se encontró que un 66.67% de adolescentes desconocen que vivir una sexualidad responsable es tener conocimiento de ITS/VIH-SIDA y métodos de planificación familiar, seguido de un 66% de encuestados desconocen sobre las fases de respuesta sexual son: deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución, junto a otro 66% desconocen que las manifestaciones de madurez sexual como: menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto y masturbación, también tenemos que un 63.33% no conocen que es la propia persona quien controla su propio comportamiento sexual, podemos observar que los adolescentes no tienen conocimientos en la dimensión de ITS/VIH-

SIDA según los ítems, de tal manera se evidencia que un 76.67% desconocen que un hombre puede infectarse con el virus del VIH si tiene coito con una sola mujer, un 76% desconocen que el uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS, además un 70% no conocen la manera como se transmite el virus del VIH/SIDA, mientras que un 63.33% desconocen que el SIDA es una enfermedad que amenaza la vida.

Podemos darnos cuenta que en la dimensión de métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo según ítems, tenemos que un 68% de adolescentes desconocen cuáles son los métodos hormonales un 67.33% desconocen los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente, seguido de un 64.67% desconocen que el inyectable, la píldora, y el DIU son métodos anticonceptivos.

More (17), realizó un estudio sobre: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14–19 años del Asentamiento Humano Nuevo Pedregal Distrito de Catacaos–Piura, año 2011*. Se puede observar el conocimiento sobre sexualidad que tienen los adolescentes según dimensiones, que demuestra resultados preocupantes, pues el 83% no conocen sobre el ciclo de respuesta sexual humana y prevención de las ITS-VIH/SIDA con un 75%. Así mismo se observó en la dimensión metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo se muestra que el 70% no conoce cuales son los métodos de barrera; además el 65% desconoce cómo están divididos los métodos de planificación familiar. Pero también el 63% de los jóvenes no sabe en qué consiste el método de abstinencia sexual. Luego tenemos que un 62% desconoce que los MAC para adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU son métodos anticonceptivos. Los resultados obtenidos sobre los ítems investigados en la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva,

donde se evidencia que los adolescentes desconocen la mayoría de ítems explorados. Así el 68% de adolescentes no conocen las modificaciones que experimenta una mujer durante el embarazo, seguido de un 65% desconoce su fisiología reproductiva relacionado con la función que cumplen las trompas de Falopio, así mismo no saben que el sexo es natural y que amerita ser aprendido, mientras un 63% desconoce que la mujer queda embarazada en la mitad de su ciclo menstrual.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas

Desde que el hombre tomó conciencia de las diferencias individuales ha insistido en estudiar el desarrollo de su vida a través de las experiencias que vive. Este estudio ha generado una gran diversidad de teorías del desarrollo que tratan de explicar de manera sencilla las etapas por las que pasa el ser humano a través de su vida. Varios teóricos se dieron a la tarea de clasificar el comportamiento humano en diferentes etapas del desarrollo desde diferentes perspectivas de la vida. De este esfuerzo por categorizar el desarrollo se han establecido las teorías más conocidas hoy día, entre ellas se encuentran las siguientes perspectivas: perspectiva psicoanalítica; perspectiva social; perspectiva cognoscitiva; perspectiva moral (18).

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

CUADRO 1

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

2.2.1.1. La Adolescencia: aspectos biológicos, psicológicos y sociales

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

generadoras de conflicto y angustia. Una de estas etapas es la adolescencia período de transición entre la pubertad y el estadio adulto (19).

La palabra adolescencia deriva del latín “adolescere”, que nos remite al verbo adolecer y que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y crecer, sin embargo cabe mencionar que en nuestra cultura es considerada simplemente como una fase de notables cambios en cuanto al cuerpo, a los sentimientos y sensaciones o como una etapa original y capital de la metamorfosis de niño a adulto. Pero también es cierto que en los tiempos actuales asistimos a cambios acelerados de muchas de las tradiciones, que en el mundo occidental han sido una ayuda para esta transición. El progreso tecnológico, las comunicaciones, las multinacionales de la moda, la música y la imagen, los cambios de valores provocados por el contacto con otras culturas debidos a la migración, el turismo y los medios de comunicación, son algunos de los factores que influyen en los hábitos, costumbres y formas de vida de la adolescencia y juventud. Así pues, la adolescencia puede variar en las diferentes sociedades y épocas (20,21).

2.2.1.2. Proceso de la Adolescencia: etapas evolutivas.

La adolescencia ha de ser entendida, pues, como un proceso universal de cambio, de desprendimiento que se teñirá con connotaciones externas, peculiares de cada cultura, que la favorecerán o dificultarán según las circunstancias. El /la adolescente se encuentra en la búsqueda de su identidad adulta, y en su recorrido se ve obligado a renunciar a su identidad de niño/a. En este recorrido la sexualidad tiene un papel esencial. El ser humano nace sexuado biológicamente, pero su sexualidad se irá construyendo a lo largo de toda la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento de su evolución (22).

En todo este proceso el/la adolescente necesita de la familia y de la sociedad. Si la familia y la sociedad acogen y consideran sus cambios, el/la adolescente hace su recorrido con mayor tranquilidad, aceptación y seguridad. Caso contrario, el/la adolescente esconde su cuerpo, se encierra en sí mismo o bien “actúa” para llamar la atención, exponiéndose a riesgos innecesarios. El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, define adolescencia como “la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo”. Así su comienzo tiene lugar con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina cuando cesa el crecimiento somático (23).

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

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

La Adolescencia propiamente dicha.

a. Desarrollo Cognoscitivo: la adolescencia es la etapa donde madura el pensamiento lógico formal. Así su pensamiento es más objetivo y racional. El adolescente empieza a pensar abstrayendo de las circunstancias presentes, y a elaborar teorías de todas las cosas (24).

La adolescencia es también la edad de la fantasía, sueña con los ojos abiertos ya que el mundo real no ofrece bastante campo ni proporciona suficiente materia a las desmedidas apetencias de sentir y así se refugia en un mundo fantasmagórico donde se mueve a sus anchas. Es también la edad de los ideales. Aunque estos hechos no afecta a todos los adolescentes depende de la formación recibida (25,26).

b. Desarrollo motivacional: según Schneiders (25,26), quien refiere que, en el adolescente sobresalen los siguientes motivos: necesidad de seguridad, necesidad de independencia, necesidad de experiencia, necesidad de integración (de identidad), necesidad de afecto.

c. Desarrollo afectivo: es difícil establecer si la adolescencia es o no un periodo de mayor inestabilidad emotiva. Pero nada impide reconocer la riqueza emotiva de la vida del adolescente y su originalidad. La sensibilidad avanza en intensidad, amplitud y profundidad, el adolescente es variado en su humor (22).

d. Desarrollo social: tanto el desarrollo cognoscitivo, como el motivacional y afectivo agilizan el proceso de socialización. El adolescente tiene en su comportamiento social algunas tendencias que conviene reseñar (27).

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

golpean unos a otros), palabras agresivas (se insultan), manifestaciones reprimidas y ocultas, agresividad contra sí mismos, agresividad contra las cosas (24).

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

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

En la adolescencia comienzas las primeras atracciones heterosexuales, la chica es más corazón y el chico es más cuerpo. La chica es más exhibicionista que el chico (22,24).

f. Desarrollo moral: la moral para los adolescentes no es una exposición de principios, ni un conjunto de convenciones sociales; es, ante todo, un comprometer todo su ser a la búsqueda de la imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba la fuerza de la voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales (22).

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

ambiente. El grupo de compromiso en la fe ahonda la religiosidad del adolescente y lo abre a los demás (22,24).

2.2.2. Bases teóricas de la Sexualidad

La sexualidad es una función básica del ser humano, esta comienza a los tres o cuatro años de edad y se establece definitivamente durante la adolescencia. Los diferentes cambios físicos y psicológicos que ocurren en esta etapa pueden tener un gran impacto en el comienzo de la sexualidad y las vidas reproductivas de los adolescentes de ambos sexos. Es importante entender las respuestas de los y las adolescentes a estos cambios para poder identificar el comienzo de las necesidades de salud reproductiva y proporcionarles servicios satisfactorios. Aquí mencionamos las principales teorías de la sexualidad (27)

a. Teoría del Aprendizaje: según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva, aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella. Esta teoría también sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que el niño se halla expuesto. En los primeros años de vida los modelos a observar e imitar son ante todo los padres (28,29,32,33).

b. Teoría Cognitivo-Evolutiva: según este punto de vista, el desarrollo del género corre paralelo al progreso intelectual del niño. Los niños de muy corta edad tienen una visión exageradamente simplificada del género, equivalente a una estimación no menos estereotipada del mundo en general ya que hasta antes de los 5 años ellos no comprenden que el género es una constante y sólo entonces están en condiciones de configurar una sólida identidad de género (32)

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

Además hay quienes definen la sexualidad como la combinación de: género, deseo sexual, sentimientos, experiencias sexuales, orientación sexual, influencia cultural, historia familiar, características físicas y espiritualidad. La mayoría de estas cosas influyen en la propia percepción sexual de una persona y como otros ven y actúan hacia él/ella como un ser sexual (27).

Desde el enfoque psicobiológico: el concepto de "sexualidad" sería una "construcción cultural". Correspondería a la amalgama subjetiva del comportamiento erótico y la problemática de reproducción. La característica neurobiológico que explicaría la aparición de este fenómeno cultural sería el extremo desarrollo en el ser humano de la neo corteza, estructura que es la sede de las funciones intelectuales superiores (33).

Como vemos existen diversidad de teorías que definen a la sexualidad, así tenemos ésta, que se refiere a las manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales del ser hombre y del ser mujeres es decir abarca el conocimiento, creencias, actitudes, valores y comportamientos de los individuos a nivel sexual.

Sus dimensiones incluyen la anatomía, psicología y bioquímica del sistema de respuesta sexual; la identidad, orientación, funciones y personalidad; y los

pensamientos, sentimientos y relaciones. Los valores éticos, espirituales, culturales y morales influyen en la expresión de la sexualidad (33).

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

2.2.3. Bases Teóricas de la Actitud

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

2.2.3.1 Principales Teorías

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

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

c. Teoría de la disonancia cognitiva: Festinger (28), sostiene que siempre que

tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de disonancia cognitiva desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso hemos de hacer algo para disminuir esta disonancia. Otras situaciones serian aquellas en las que hacemos algo contrario a nuestras creencias más firmes sobre lo que es correcto y apropiado.

2.2.3.2 Perspectiva de la actitud

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. También se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí (29).

Las actitudes son aprendidas en consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Tienen a permanecer bastantes estables con el tiempo. Siempre estas son dirigidas hacia un objeto o idea particular (27,28).

Una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otras dependen directamente del individuo (28).

2.2.4. Teoría del Conocimiento

Se entiende como teoría del conocimiento al intento intelectual de explicar la forma en la que adquirimos el conocimiento del mundo y los procedimientos por los

que es generado ese conocimiento, de tal forma que pueda ser valorado ya como verdadero o como falso. Como su nombre lo indica, lo que pretende es crear una teoría (Cuerpo sistematizado de ideas sobre una materia) a cerca del conocimiento.

La conciencia es la expresión más completa y sintética de lo real, expresa el verdadero ser del sujeto, ya que es la interiorización subjetiva de la abstracción del mundo en la personalidad de dicho sujeto. El conocimiento que va adquiriendo el adolescente sobre la sexualidad se forma a lo largo de su recorrido histórico, lo que lo lleva a definir un comportamiento ante la vida y la sociedad en la que el individuo se desenvuelve, es decir, la conciencia social se condensa en conciencias individuales por medio de referentes que provienen de los modos de apropiación de lo real (40).

2.2.4.1 El Conocimiento humano: desde el enfoque epistemológico, el conocimiento es un acto que significa averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. Es importante distinguir entonces que la naturaleza y los acontecimientos que en ella suceden, así como el conjunto de hechos y objetos y sus relaciones dadas en el mundo, tienen la posibilidad de ser averiguadas e identificadas por nuestro procesador principal de información: el cerebro. Pero nuestro almacén y procesador de información operan limitadamente y no desde un cálculo total (33).

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

adaptativo.

Estos niveles de análisis también pueden ofertarse como conocimientos cotidianos, conocimientos científicos, conocimientos experienciales, etc. O puede ocurrir que los niveles analíticos se establezcan en orden a las estructuras a analizar: lingüísticas, fisiológicas, cognitivas, sociales, económicas, políticas, etc. Sugere nos parece el concepto de enfoque, que focaliza su sistema analítico y realiza operaciones e hipótesis de trabajo sobre esquemas mentales complejos de representación de la realidad. Dentro del término “enfoque”, también encontramos diferentes niveles de enfoques (33), como el enfoque estructural, el enfoque conexionista, enfoque integral, enfoque procedimental, enfoque procesal, enfoque relacional, enfoque asociacionista, enfoque dinámico, entre otros (34).

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

- **Enfoque estructural:** todo sistema tiene una estructura aunque esta sea que carezca de ella.
- **Enfoque conexionista:** toda estructura cognoscitiva tiene conexiones de transferencia informativa.
- **Enfoque integral:** las estructuras cognitivas funcionan de forma integrada: las partes no se pueden separar del todo, aunque puedan actuar de forma jerárquica.

- **Enfoque procedimental:** toda estructura cognitiva usa uno o varios procedimientos para codificar, almacenar o procesar la información. El procedimiento trata de buscar la eficacia en la transferencia de información.
- **Enfoque procesal:** todas las funciones cognitivas se pueden entender como un proceso de acción, muchas veces retroalimentación y con un control ejecutivo e intencional.
- **Enfoque relacional:** todas las estructuras cognitivas están relacionadas en mayor o menor medida.
- **Enfoque asociacionista:** las partes cerebrales encargadas de la cognición están asociadas entre sí, formando cadenas de transferencia informativa, en virtud del sistema neurológico.
- **Enfoque dinámico:** toda estructura cognitiva cambia de algún modo a lo largo del tiempo.
- **Enfoque constructivista:** el individuo es un agente activo a la hora de codificar, elaborar o transferir información; luego reconstruye cognitivamente el mundo, haciendo sus propias teorías acerca del mismo, generando hipótesis y siguiendo cursos de acción particulares.
- **Enfoque funcional:** toda estructura cognitiva tiene un modo de funcionamiento característico de la especie humana. Este funcionamiento universal puede estar diferenciado por los distintos procedimientos que siguen las personas en el acto de la cognición.
- **Enfoque adaptivo:** las estructuras cognitivas parten de la adaptación genética al medio, basculando por las diferenciaciones culturales, sexuales e incluso individuales.

2.3. Modelo Conceptual de la Investigación.

El modelo conceptual que se consideró para el estudio y vista la sexualidad en la diversidad de enfoques tiene múltiples abordajes desde las diferentes perspectivas, una de ellas es la trabajada por el Centro de Consultoría y Asesoría del Adolescente de Colombia, la misma que nos sirvió de modelo al realizar el estudio en los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura. (Ver cuadro N° 2). Desde la nueva educación sexual se propone enseñar que "la sexualidad es algo maravilloso que merece vivirse, no de cualquier forma, sino de manera responsable".

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

- La persona se hace cargo de los propios actos y decisiones.
- Tiene en cuenta las consecuencias de los propios actos sobre sí mismo y los demás.
- Tiene en cuenta los propios sentimientos, valores y actitudes para tomar decisiones respecto a la vida sexual.
- Tiene la capacidad de aplazar el placer y la gratificación en situaciones que ocasionarían problemas y consecuencias negativas para sí mismo y otras personas.
- Decide libre, consciente y autónomamente.

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

CUADRO 2



Desde esta propuesta se tomó los tópicos referidos a las dimensiones relacionados con el área cognitiva y actitudinal del adolescente, las mismas que se convirtieron en las variables principales que en adelante denominaremos variable conocimientos y variable actitudes (36).

Este modelo que plantea el Centro de Asesoría y Consultoría del Adolescente de Colombia, sustenta: mientras se siga evitando hacer una educación sexual abierta, basada en la verdad, centrada en la promoción de valores y actitudes para una sexualidad responsable, realizante y constructiva, no se podrá esperar que las futuras generaciones tengan una salud superior a la que han tenido las generaciones anteriores (41).

La investigación apuntó a describir la variable principal conocimientos sexuales del adolescente del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, en sus dimensiones:

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

Así mismo la variable principal actitudes sexuales del adolescente de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, en sus dimensiones:

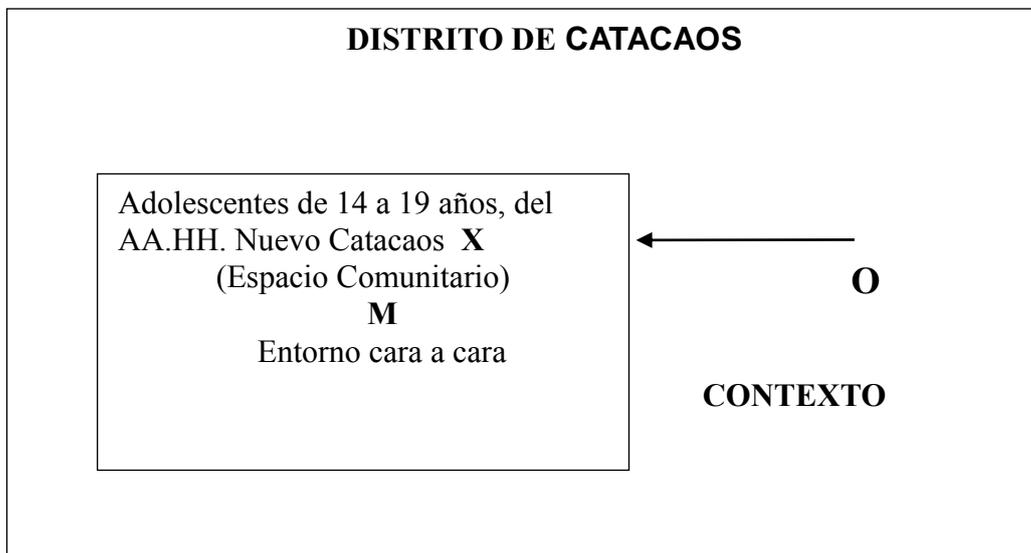
- Responsabilidad y prevención de riesgo sexual.
- Libertad para decidir y actuar.
- Autonomía.
- Respeto mutuo y reciprocidad.
- Sexualidad y amor.
- Sexualidad como algo positivo.

III Metodología

3.1. Diseño de la investigación.

Diseño no experimental transversal.

ESQUEMA.



Dónde:

M: es la muestra estudiada.

X: conocimientos y actitudes.

O: representa lo que observamos.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 560 adolescentes de 14 - 19 años que radican en Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, que reúnen los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes hombres y mujeres de 14 - 19 años cumplidos, que viven o

residen con permanencia por lo menos un año en el Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura.

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

Exclusión:

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

3.2.2 Muestra

El estudio se realizó en una muestra de 150 adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura. La muestra se ejecutó en el mes Junio 2016, se seleccionó teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Las unidades de análisis fueron cada uno de los jóvenes adolescentes de 14 a 19 años que radican en el Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura. Para la selección de cada unidad de análisis se realizó primero la selección de manzanas, y posteriormente se visitó cada uno de los hogares donde residen este grupo etario.

3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

A. Variables principales

- **Conocimiento de sexualidad del adolescente**

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

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

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

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

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

- **Actitud sexual del adolescente.**

Es la forma de respuesta ante las siguientes dimensiones:

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

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

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

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

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

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

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

B. Variables secundarias

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

C. Variables de control

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

CUADRO 3

Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sexuales.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Conocimientos sexuales de los adolescentes.	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a su sexualidad.	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conoce los genitales internos y externos del Varón y la Mujer. ➤ Conoce ciclo menstrual. ➤ Conoce la Fecundación. ➤ Conoce el proceso de Embarazo. 	Nominal	Si conoce No conoce
		Respuesta sexual.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conoce las fases del ciclo de respuesta sexual. 		Si conoce No conoce
		Prevención de Enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifica las vías de transmisión del VIH/SIDA. 2. Conoce los síntomas de la ITS/VIH/SIDA. 3. Medidas de protección y prevención. 		Si conoce No conoce
		Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conoce los diferentes métodos anticonceptivos. 2. Utiliza los métodos. 3. Se protege y previene el embarazo. 		Si conoce No conoce

CUADRO 4

Matriz de operacionalización de la variable actitudes sexuales.

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

CUADRO 5

Matriz de operacionalización de la variable características socio-demográfico.

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

CUADRO 6

Matriz de operacionalización de la variable característica de control.

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

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

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

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

Cuestionario de conocimientos de la sexualidad del adolescente

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

2. conoce: puntaje mayor al valor del percentil 50° de los datos de la muestra.

3. No Conoce: puntaje menor o igual valor del percentil 50° de los datos de la muestra.

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

La prueba tiene un índice de confiabilidad Alpha Crombach igual a 765, siendo confiable (Anexo 2.3).

- **Test de actitudes sexuales del adolescente**

Para la medición de las actitudes sexuales del adolescente, se utilizó el cuestionario diseñado y validado por la investigadora Mg Nelly Solís Villanueva en el año 2011; un instrumento que consta de 6 dimensiones: responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 10 ítems, libertad para decidir y actuar con 6 ítems, autonomía con 5 ítems, respeto mutuo y reciprocidad con 9 ítems, sexualidad y amor con 9 ítems, sexualidad como algo positivo con 11 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert, considerando 5 alternativas: (Anexo 1.3)

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

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

Se tuvo en cuenta los siguientes rangos:

- Favorable: puntaje mayor al valor del percentil 50° de los datos de la muestra.
- Desfavorable: puntaje menor o igual al valor del percentil 50° de los datos de la muestra.

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

La Prueba tiene un índice de confiabilidad alpha Crombach igual a, 898 siendo confiable (Anexo 2.3).

- **Características Sociodemográficas y principales prácticas sexuales**

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

3. 5 Plan de Análisis

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

Baremación del Test.

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

- Baremos cronológicos: edad mental y cociente intelectual.
- Centiles o percentiles.
- Puntuaciones típicas: estándares y normalizadas.

Lo más usual en las pruebas es realizar baremos en escala de Centiles o Percentiles.

En el presente trabajo de investigación por estudios anteriores (según Taller de Titulación I), los puntajes para medir el nivel de conocimientos y actitud sexual en cada una de sus dimensiones son los siguientes:

Conocimiento general:

Si conoce : más de 18

No conoce : 18 o menos

Conocimiento por dimensiones:

Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente.

Si conoce : más de 5

No conoce : 5 o menos

Ciclo de respuesta sexual.

Si conoce : más de 4

No conoce : 4 o menos

Prevención de infecciones de transmisión sexual - VIH/SIDA.

Si conoce : más de 5

No conoce : 5 o menos

Metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo.

Si conoce : más de 4

No conoce : 4 o menos

Actitud general:

Favorable : más de 162

Desfavorable : 162 o menos

Actitud según dimensiones:

Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.

Favorable : más de 32

Desfavorable : 32 o menos

Libertad para decidir y actuar.

Favorable : más de 19

Desfavorable : 19 o menos

Autonomía.

Favorable : más de 18

Desfavorable : 18 o menos

Respeto mutuo y reciprocidad.

Favorable : más de 31

Desfavorable : 31 o menos

Sexualidad y amor.

Favorable : más de 29

Desfavorable : 29 o menos

Sexualidad como algo positivo.

Favorable : más de 38

Desfavorable : 38 o menos.

3.6 Matriz de Consistencia Título: Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 - 19 del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos – Piura, año 2016

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué conocimientos y actitudes tienen los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura año 2016.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Describir los conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura año 2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: (a) describir el conocimiento global sobre sexualidad de los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura año 2016. (b) Describir el conocimiento sexual en las dimensiones: anatomía y fisiología Sexual reproductiva, ciclo de respuesta sexual, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura año 2016. (c) Determinar los ítems menos conocidos por cada dimensión en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura año 2016. (d) Identificar las actitudes hacia la sexualidad en forma general de los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura año 2016. (e) Identificar las actitudes hacia la sexualidad en las dimensiones: responsabilidad y prevención del riesgo sexual, libertad para decidir y actuar, autonomía, respeto mutuo y reciprocidad, sexualidad y amor, sexualidad como algo positivo en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura año 2016. (f) Describir características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura año 2016.</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES: 1. Conocimiento sexual: es el conocimiento que tiene el adolescente respecto a su sexualidad 2. Actitud sexual: es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente.</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS: 1. Características sociodemográficas. a) Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia. b) Ocupación: Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días. c) Religión: Tipo de religión que profesa. d) Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente.</p> <p>VARIABLES DE CONTROL a) Sexo: Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer. b) Edad: Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 19 años cumplidos.</p>

3.7 Principios Éticos:

Se contó con la previa autorización de las autoridades de dicha localidad. Previo a la entrevista, se les explico a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejaba de manera anónima la información obtenida de las mismas.

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

IV. Resultados

4.1. Resultados

TABLA 1

Conocimiento sexual global.

Conocimiento	N	%
No conoce	128	84,67
Conoce	22	15,33
Total	150	100,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo Abril_Mayo 2016.

Con respecto al conocimiento sexual global se logró determinar que el 84,67% desconocen sobre sexualidad, mientras que el 15,33% reportaron conocimientos adecuados sobre el tema.

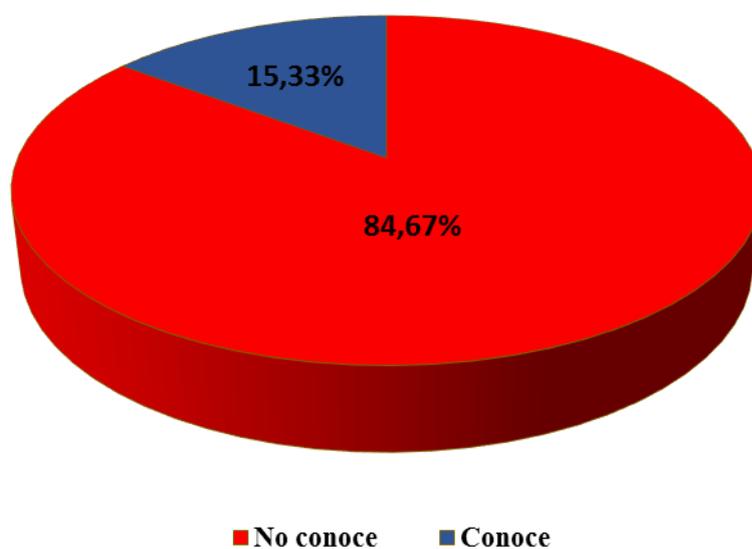


Figura 1: Gráfico de torta del conocimiento sexual global.

TABLA 2

Conocimiento sexual según dimensión

Dimensiones	No conoce		Conoce	
	N	%	n	%
Anatomía y fisiología	142	94,67	8	5,33
Respuesta sexual	147	98,00	3	2,00
Prevención de ITS – VIH/SIDA	146	97,33	4	2,67
Métodos anticonceptivos	142	94,67	8	5,33

Fuente: encuesta aplicada en el periodo Abril_Mayo 2016.

Con respecto al conocimiento sexual según dimensiones en estudio, se encontró desconocimiento en la totalidad, siendo las menos conocidas respuesta sexual con un 98% y 97.33% en prevención de ITS – VIH/SIDA.

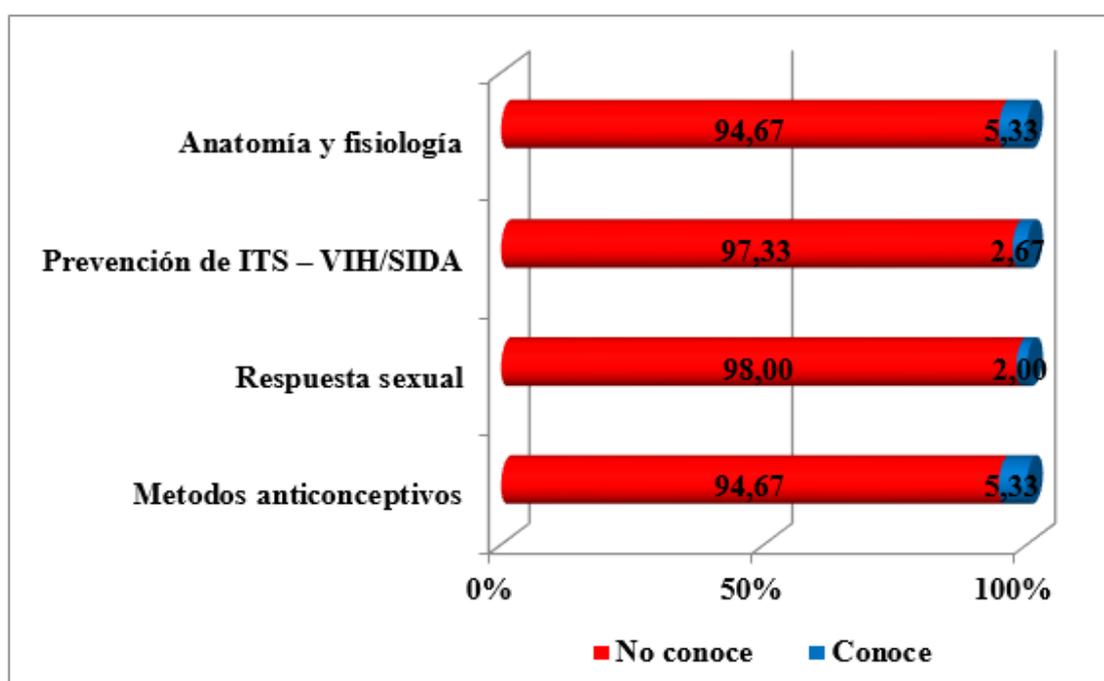


Figura 2: Gráfico de barras del conocimiento sexual según dimensión.

TABLA 3
Conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems

Ítems	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Conoce los genitales externos de mujer.	132	88,00	18	12,00
La fecundación es el ingreso del espermatozoide al ovulo.	109	72,67	41	27,33
El embarazo comienza con la fecundación.	128	85,33	22	14,67
En el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas.	133	88,67	17	11,33
Conoce los genitales externos del varón.	96	64,00	54	36,00
Conoce la denominación del extremo final del pene.	85	56,67	65	43,33
Las trompas de Falopio transportan el óvulo hacia el útero.	97	64,67	53	35,33
La mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual.	105	70,00	45	30,00
El sexo es natural y necesita ser aprendido.	105	70,00	45	30,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo Abril_Mayo 2016.

En la tabla 3 se determinó que el 88,67% no conoce que en el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas, el 88,0% no reconoce los genitales externos de la mujer, seguido de 85,33% que no conoce que el embarazo comienza con la fecundación, además existe un significativo 72,67 % que desconoce que la fecundación es el ingreso del espermatozoide al ovulo, mientras que el 70% no conoce que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual, seguido a no conocen que el sexo es natural y necesita ser aprendido respectivamente con el mismo porcentaje.

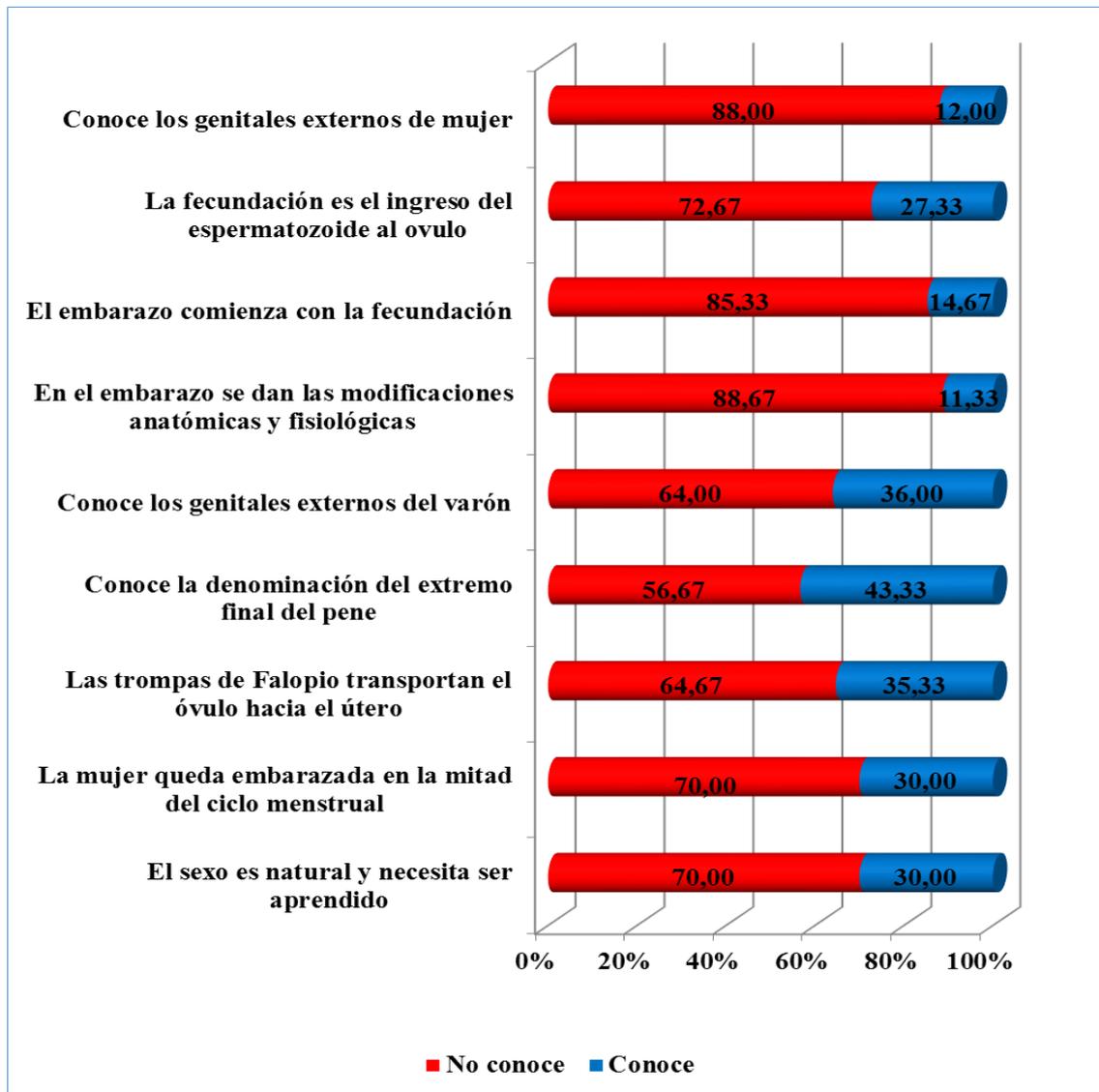


Figura 3: Gráfico de barras del conocimiento anatomía y fisiología sexual y reproductiva por ítems.

TABLA 4
Conocimiento respuesta sexual por ítems.

Ítems	No conoce		Conoce	
	N	%	n	%
Conoce las fases de la respuesta sexual humana.	101	67,33	49	32,67
La VSR tiene como elemento, la autoafirmación personal.	113	75,33	37	24,67
La VSR implica tener conocimientos de ITS/ VIH/SIDA.	121	80,67	29	19,33
La VSR implica actitudes y valores.	100	66,67	50	33,33
Manifestaciones de madurez sexual: menstruación, masturbación y acercamiento a jóvenes del sexo opuesto.	113	75,33	37	24,67
Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.	103	68,67	47	31,33
Comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación.	122	81,33	28	18,67
La persona es quien controla su comportamiento sexual.	108	72,00	42	28,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo Abril_Mayo 2016.

En la tabla 4 se demuestra que el 81,33% de los participantes aun no reconocen que comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación, seguido del 80,67% no conocen que VSR implica tener conocimientos de ITS/ VIH/SIDA, mientras que un 75,33% desconoce manifestaciones de madurez sexual, semejante a la VSR tiene como elemento, la autoafirmación personal con el mismo porcentaje.

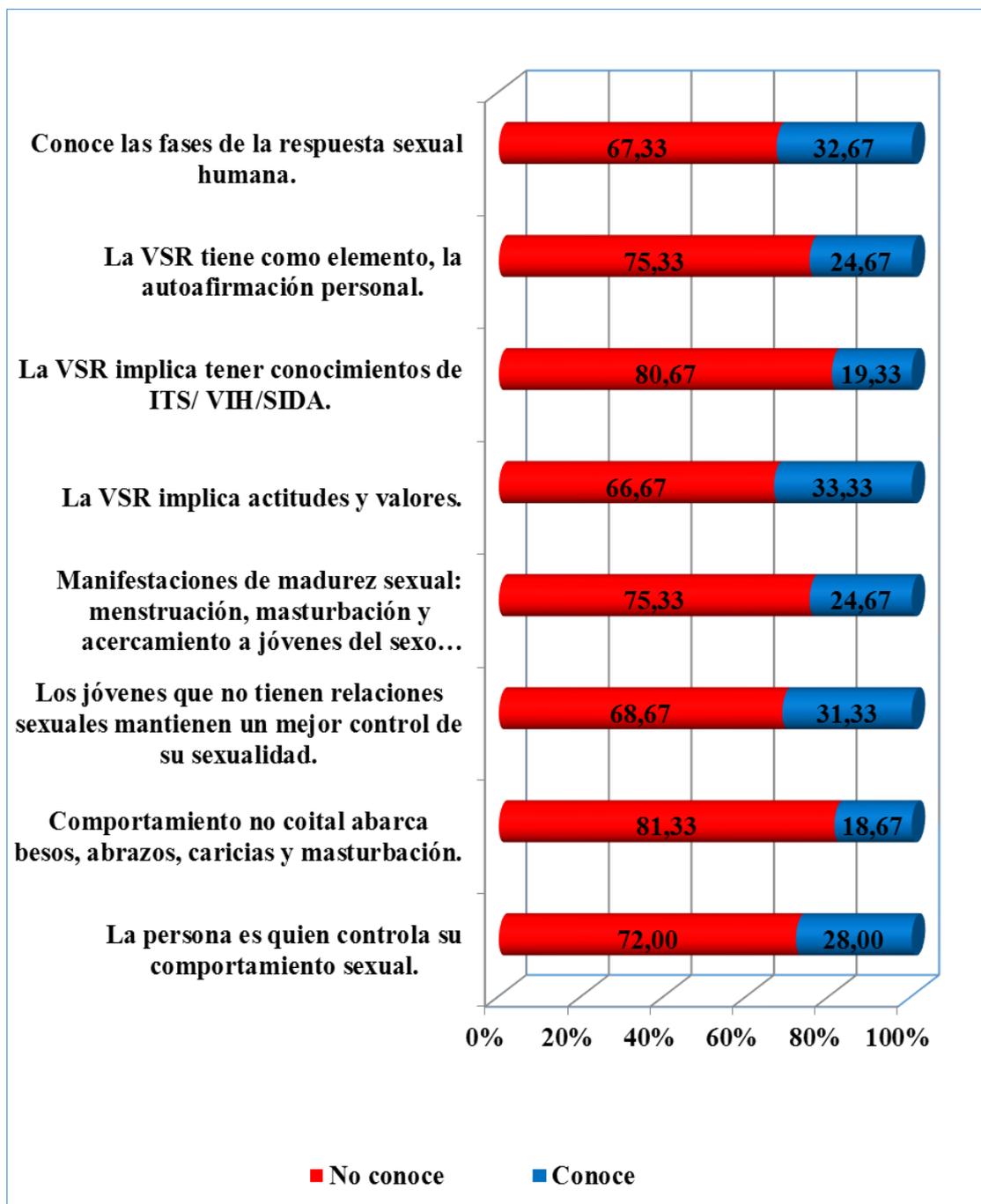


Figura 4: Gráfico de barras del conocimiento respuesta sexual por ítems.

TABLA 5
Conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.

Ítems	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
El SIDA es una enfermedad que amenaza la vida.	103	68,67	47	31,33
Conoce las 3 vías de contagio del VIH/SIDA.	87	58,00	63	42,00
Un hombre puede infectarse con VIH si tiene coito con una sola mujer.	94	62,67	56	37,33
El usar preservativos convenientemente en una relación previene el SIDA.	92	61,33	58	38,67
El SIDA se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada.	116	77,33	34	22,67
Las ITS se transmiten a través de la relación coital.	83	55,33	67	44,67
Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de ITS.	83	55,33	67	44,67
Conoce y nombra las enfermedades de transmisión sexual.	100	66,67	50	33,33
El uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS.	100	66,67	50	33,33

Fuente: encuesta aplicada en el periodo Abril_Mayo 2016.

En la dimensión prevención de ITS-VIHSIDA por ítems, se observa que el 77,33% desconoce que el SIDA se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada, mientras que un 68,67% presenta un desconocimiento acerca de el SIDA es una enfermedad que amenaza la vida, seguido de un 66,67% no conoce y nombra las enfermedades de transmisión sexual, equivalente a adolescentes ignoran que el uso de preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS respectivamente con el mismo porcentaje.

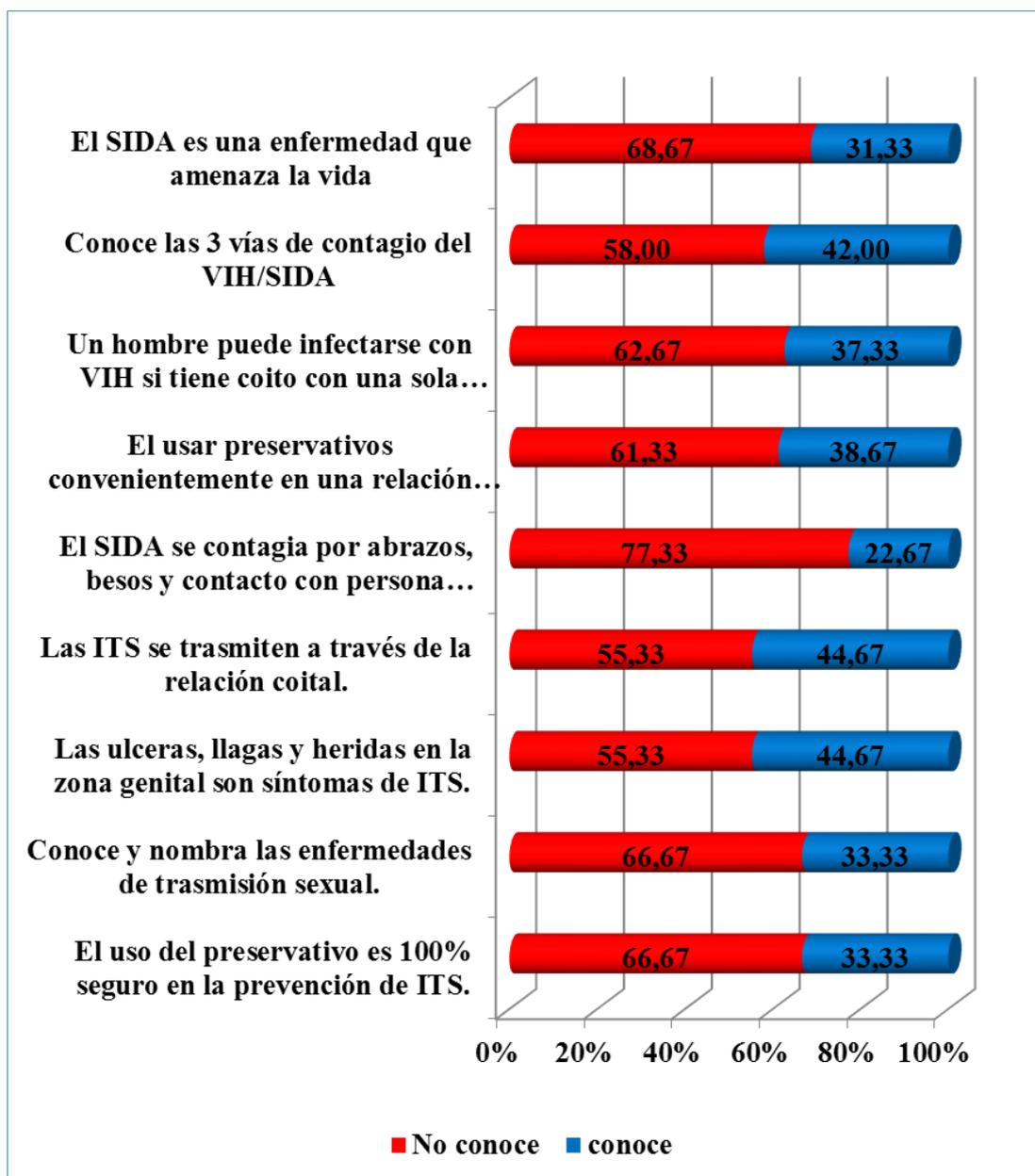


Figura 5: Gráfico de barras del conocimiento prevención de ITS-VIH/SIDA por ítems.

TABLA 6

Conocimiento metodología anticonceptiva como prevención del embarazo por ítems.

Ítems	No conoce		Conoce	
	n	%	n	%
Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.	91	60,67	59	39,33
Los MAC pueden ser naturales y artificiales.	102	68,00	48	32,00
Sabe que píldoras, inyectables, DIU, son métodos anticonceptivos.	96	64,00	54	36,00
Para aplicarse la T de Cu la joven debe ir al médico u obstetrix	96	64,00	54	36,00
La abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	93	62,00	57	38,00
Utilizar el preservativo es un método de Planificación Familiar.	99	66,00	51	34,00
Los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas.	115	76,67	35	23,33
Los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant.	112	74,67	38	25,33
Los MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU.	115	76,67	35	23,33

Fuente: encuesta aplicada en el periodo Abril_Mayo 2016.

Con relación a la dimensión metodología anticonceptiva como prevención de embarazo, un 76,67 % desconocen que los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas, seguido no conocen que MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU respectivamente con el mismo

porcentaje, mientras que un 74,67% no conocen que los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant, asimismo con un 68,% no saben que los MAC pueden ser naturales y artificiales, finalmente un 66% presentan un desconocimiento que utilizar el preservativo es un método de Planificación Familiar.

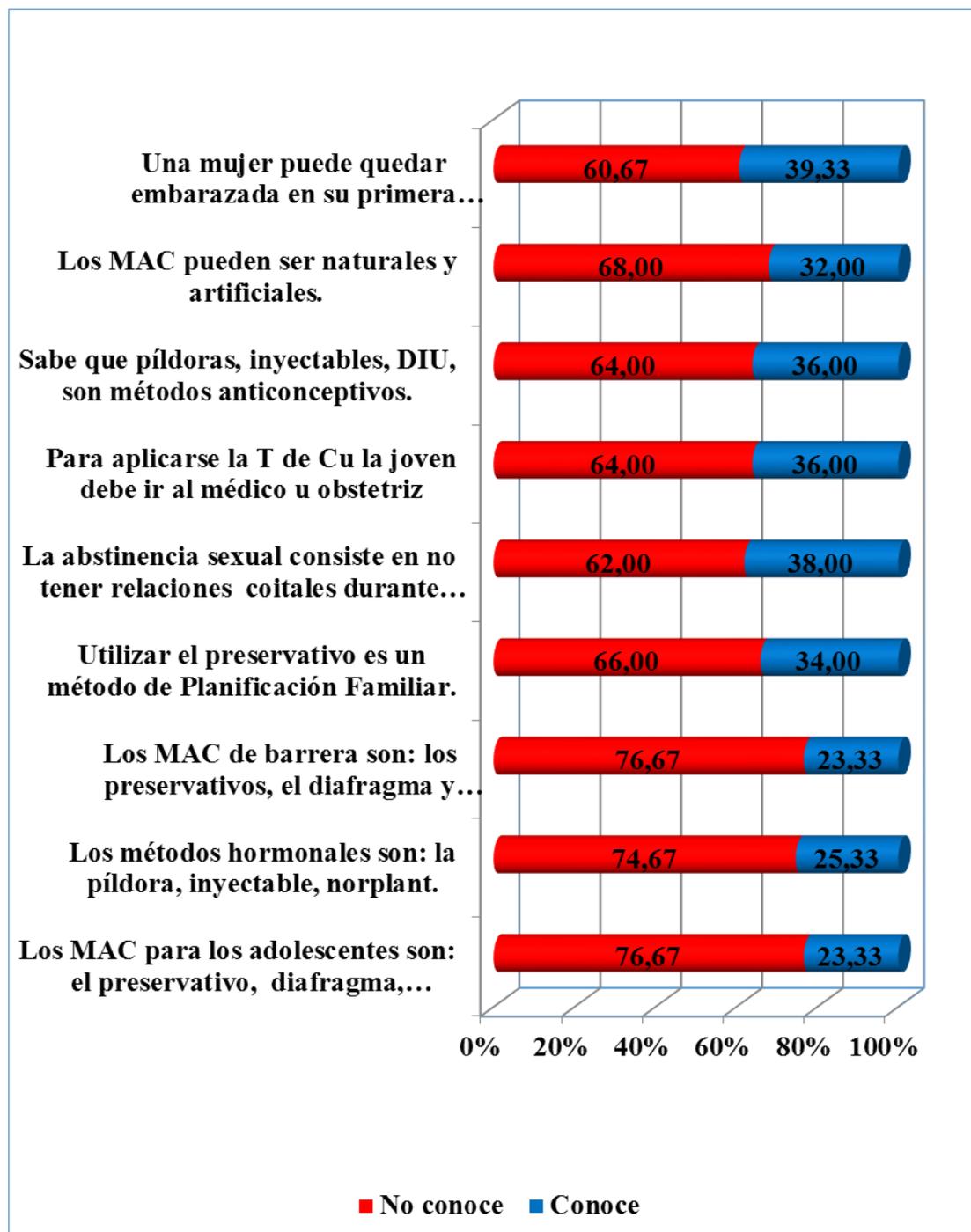


Figura 6: Gráfico de barras del conocimiento métodos anticonceptivos como prevención del embarazo por ítems.

TABLA 7

Actitudes sexuales en general.

Actitudes	n	%
Desfavorable	86	57,33
Favorable	64	42,67
Total	150	100,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo Abril_Mayo 2016.

De todos los adolescentes encuestados se pudo observar, que prevalecieron las actitudes desfavorables con un 57,33%, mientras que un 42,67% tuvo actitudes sexuales favorables.

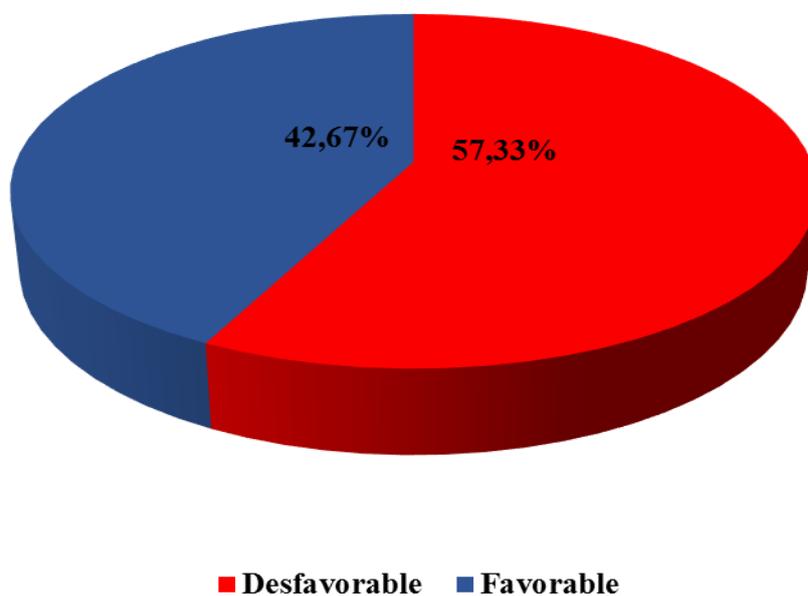


Figura 7: Gráfico de torta de las actitudes sexuales en general.

TABLA 8

Actitudes sexuales según dimensión.

	Desfavorable		Favorable	
	N	%	n	%
Responsabilidad y prevención	83	55,33	67	44,67
Libertad para decidir	85	56,67	65	43,33
Autonomía	93	62,00	57	38,00
Respeto mutuo	77	51,33	73	48,67
Sexualidad y amor	76	50,67	74	49,33
Sexualidad algo positivo	96	64,00	54	36,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo Abril_Mayo 2016.

En la tabla 8, se logró determinar que del total de los investigados reflejan actitudes desfavorables siendo las que arrojaron los mayores porcentajes: Sexualidad algo positivo (64%), autonomía (62%) y libertad para decidir (56,67) %.

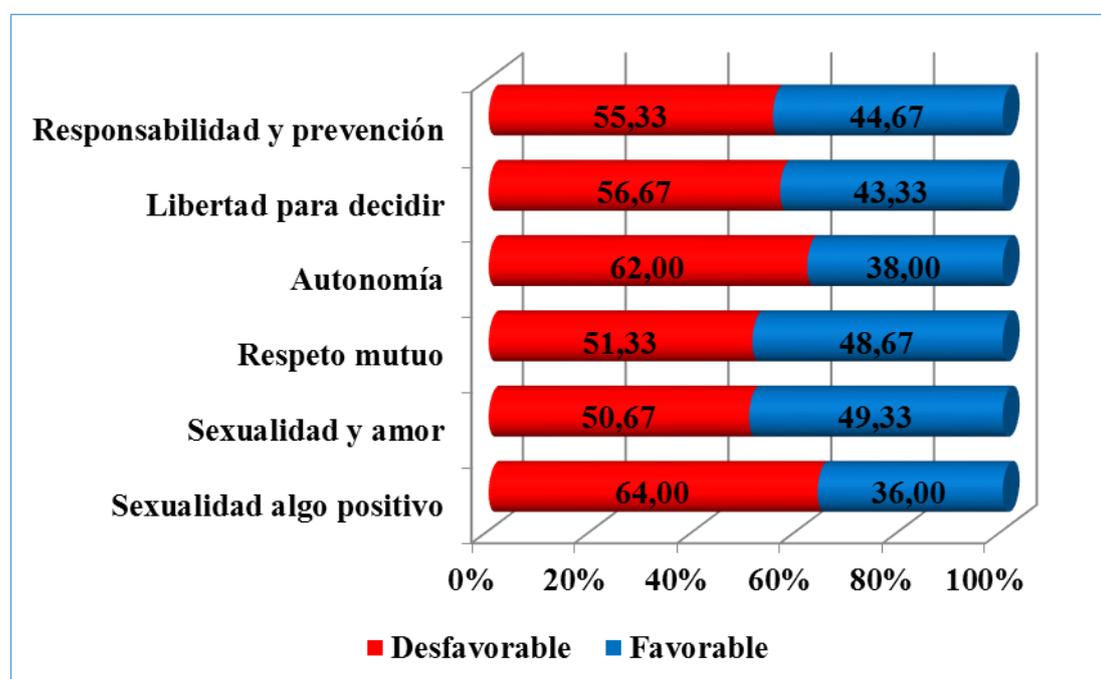


Figura 8: Gráfico de barras de las actitudes sexuales por dimensión.

TABLA 9
Características socio demográficas y prácticas sexuales.

Variable		n	%
	14	25	16,67
	15	28	18,67
Edad	16	24	16,00
Media=	17	26	17,33
	18	23	15,33
	19	24	16,00
Sexo	Masculino	65	43,33
	Femenino	85	56,67
Estado civil	Soltera(o)	136	90,67
	Casada(o)	1	0,67
	Conviviente	13	8,67
Religión	Católica(o)	124	82,67
	Otro	22	14,67
	No creyente	4	2,67
Ocupación	Estudiante	104	69,33
	Trabajador	21	14,00
	Estudiante/trabajador	15	10,00
	No estudia/ no trabaja	0	0,00
	Ama de casa	10	6,67
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	77	51,33
	No tiene enamorada(o)	73	48,67
Relaciones coitales	Si	39	26,00
	No	111	74,00
	12	0	,00
	13	0	,00
n=	14	5	3,33
Media=	15	12	8,00
Edad de Inicio	16	8	5,33
de relación coital	17	9	6,00
	18	4	2,67
	19	0	,00
Orientación sexual	Heterosexual	150	100,00
	Homosexual	0	,00
	Bisexual	0	,00

Fuente: encuesta aplicada en el periodo Abril_Mayo 2016.

En la tabla 9 se ha podido observar que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años con 18,7%, el 56,67 % son de sexo femenino; el 90,67% son solteros, además el 82,67% profesan la religión católica, el 69,33% son estudiantes, el 51,33% tiene enamorado y el 26,0% han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años con el 8%; y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

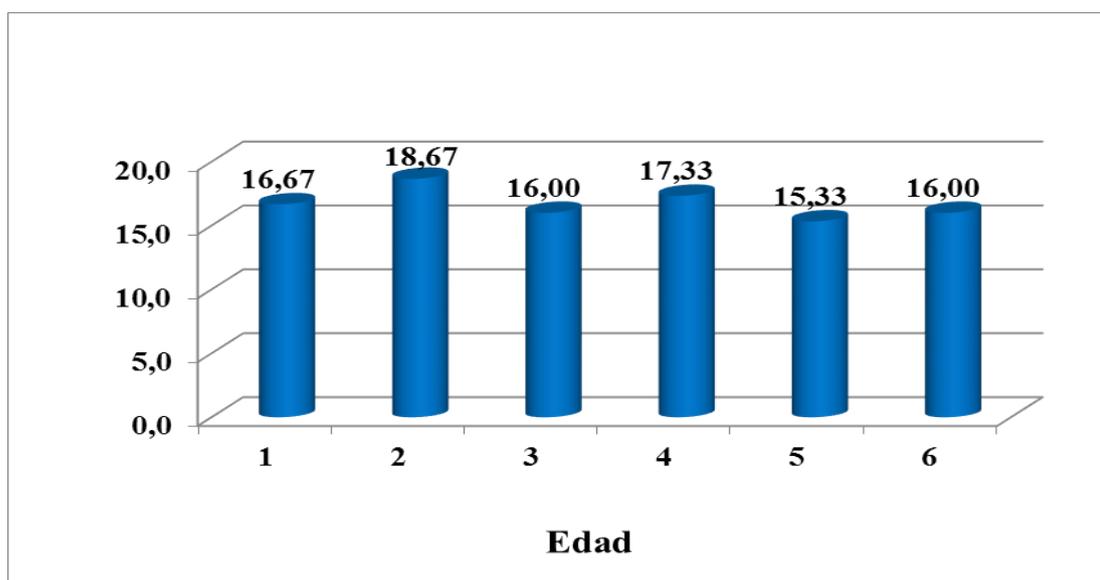


Figura 9.1: Gráfico de columna según edad.

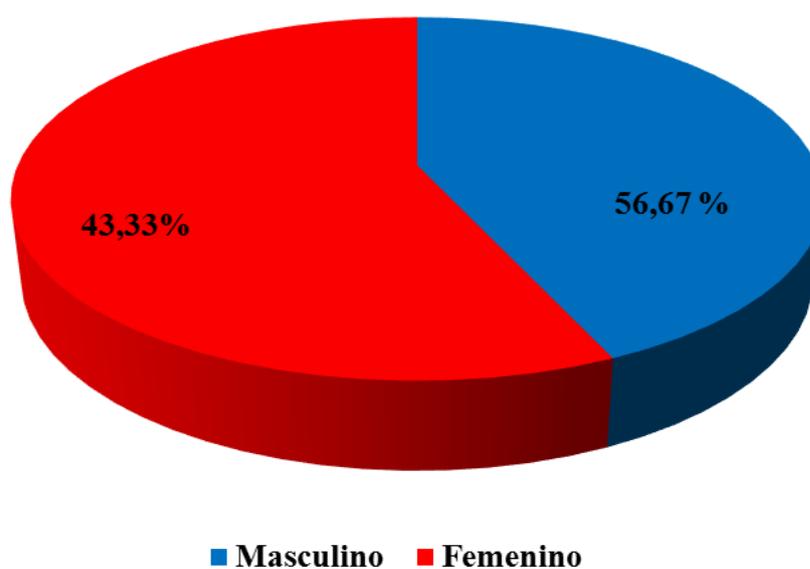


Figura 9.2: Gráfico de torta según sexo.

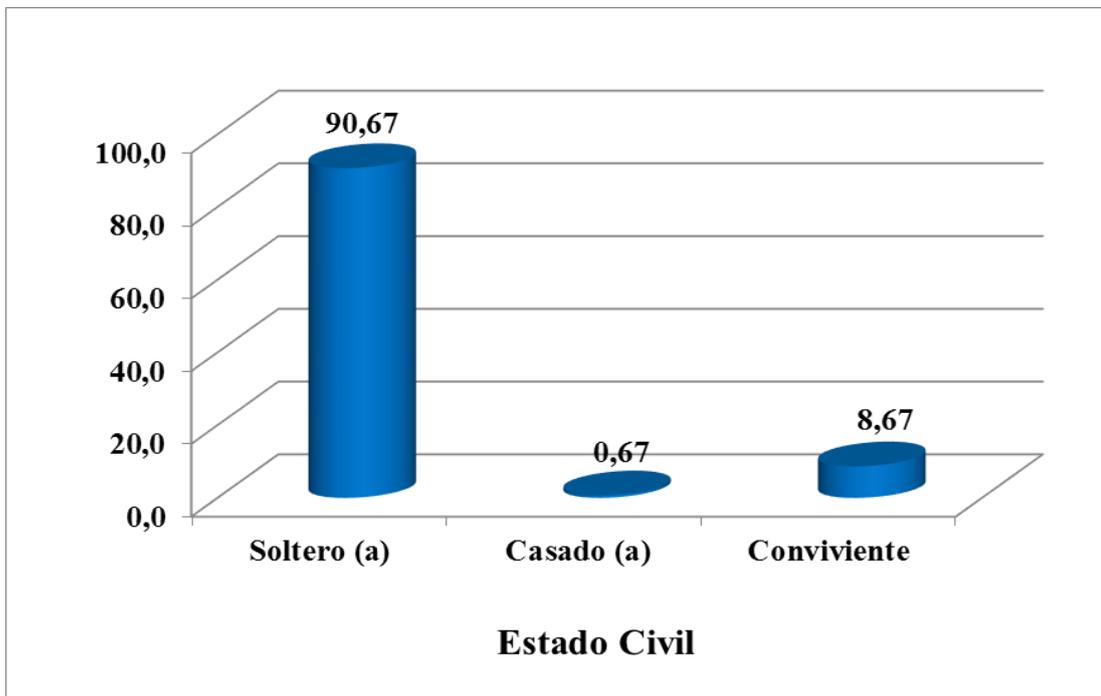


Figura 9.3: Gráfico de columna según estado civil.

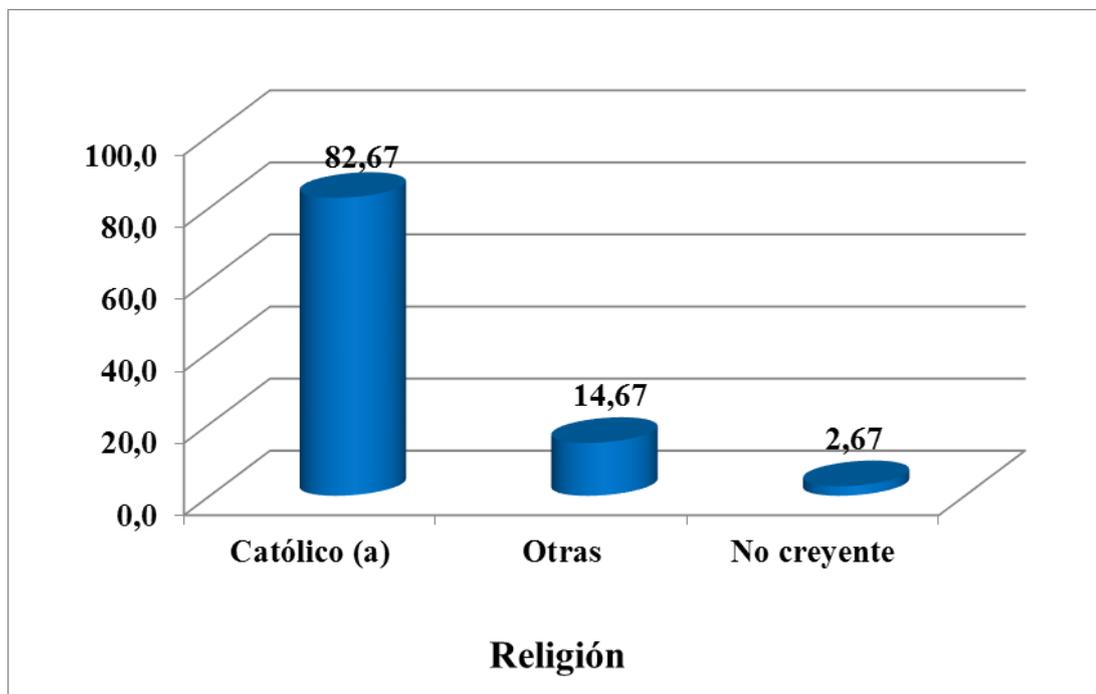


Figura 9.4: Gráfico de columna según religión.

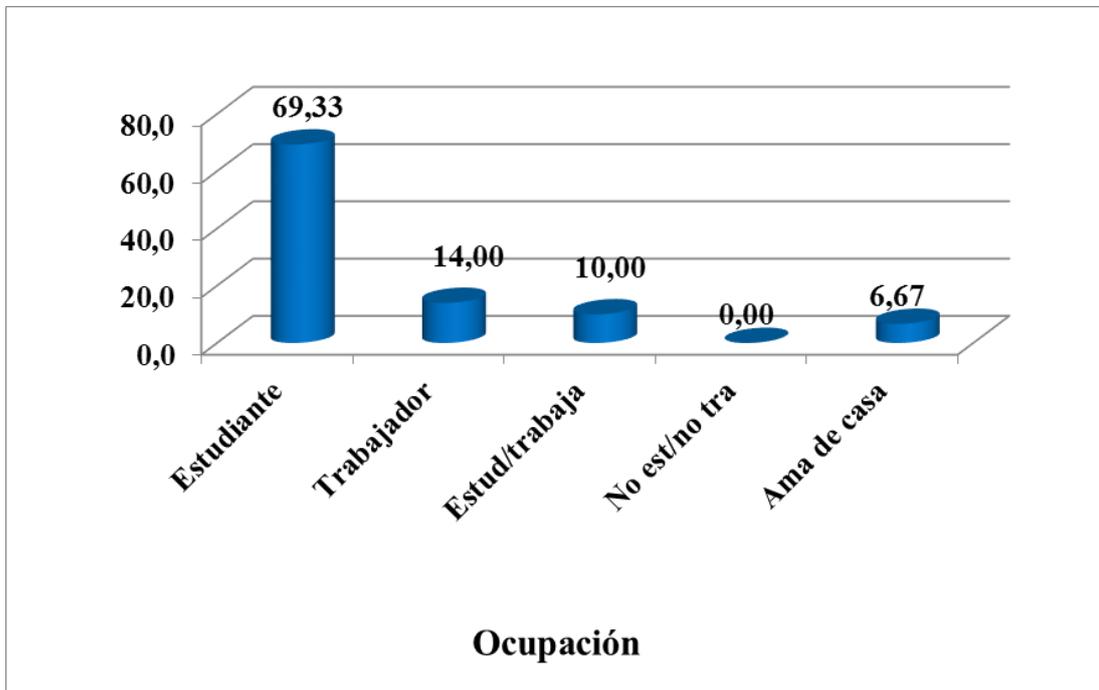


Figura 9.5: Gráfico de columna según ocupación.

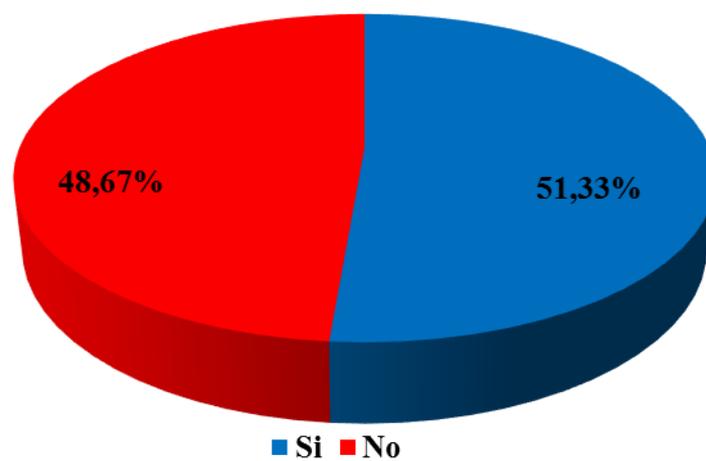


Figura 9.6: Gráfico de torta si tiene enamorado.

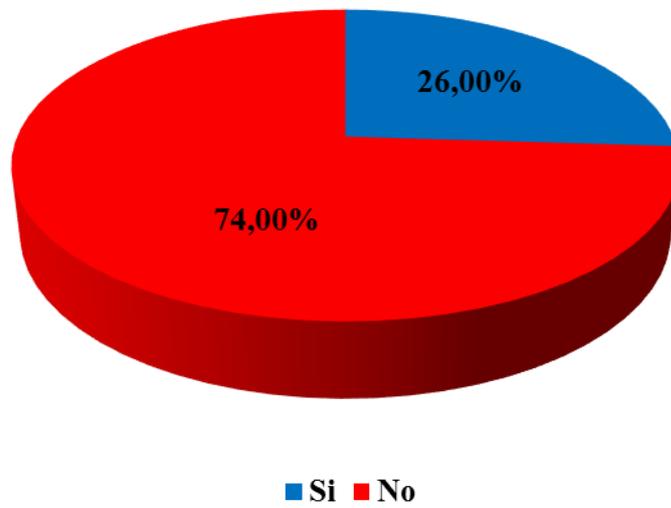


Figura 9.7: Gráfico de torta si ha tenido relaciones sexuales.

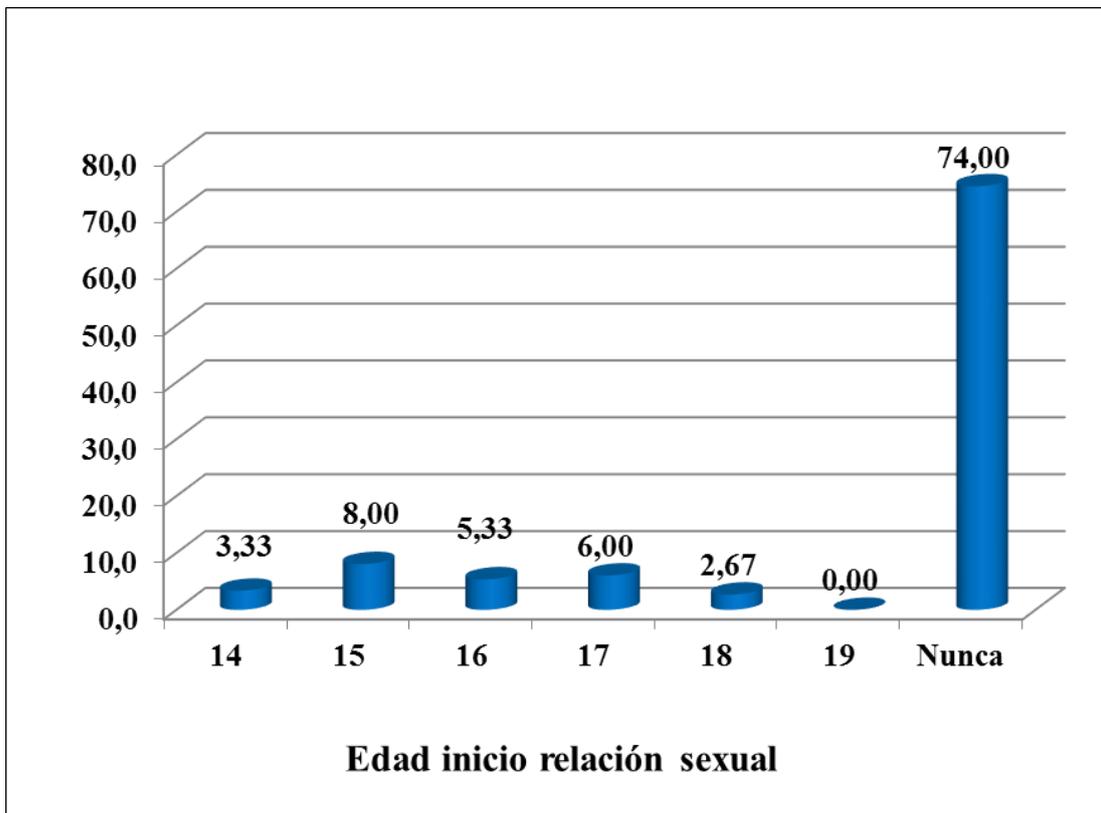


Figura 9.8: Gráfico de columna según edad de inicio de relaciones sexuales.

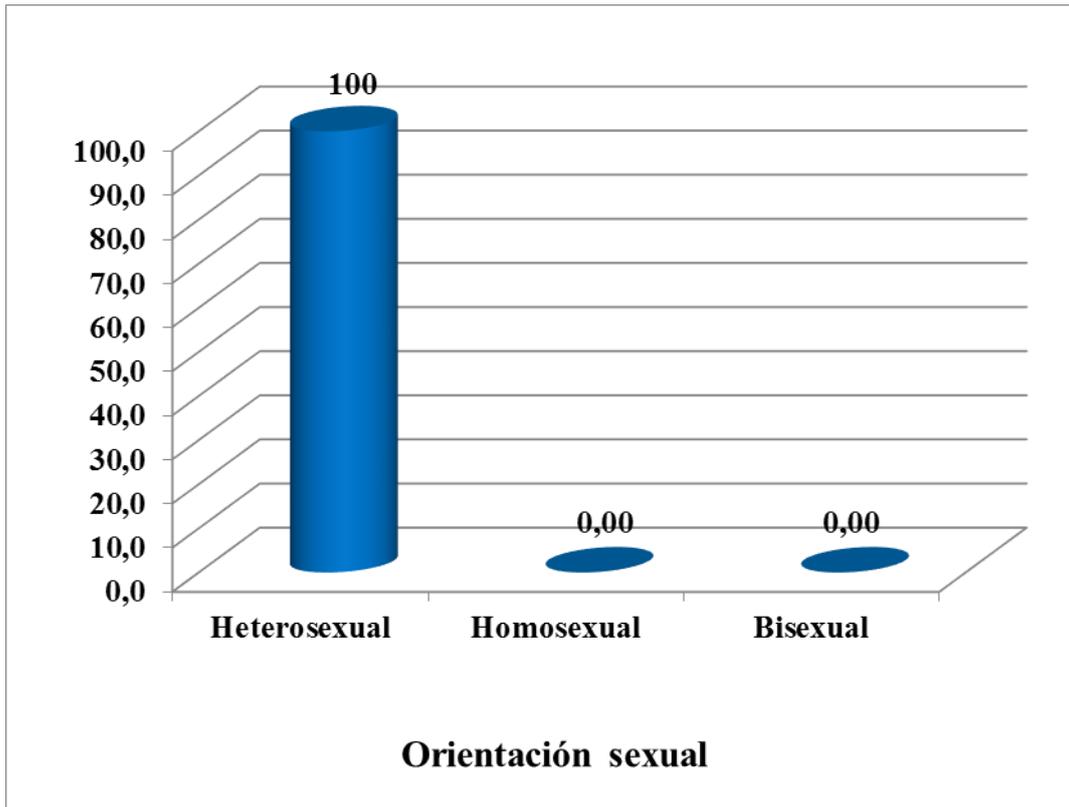


Figura 9.9: Gráfico de columna según su orientación sexual.

4.2. Análisis de resultados.

La sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del ser humano basada en el sexo, incluyendo el género, la identidad de sexo, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva, el amor y la reproducción. Es decir que la sexualidad es parte integral de nuestras vidas y debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano, como forma íntima de expresión de la naturaleza humana, refleja la percepción que el individuo tiene sobre la misma, la cual se ve influenciada por la educación recibida y las experiencias vividas. En el caso de los adolescentes se expresa en sus relaciones con pares, padres, sociedad en general y también con el adolescente mismo. Por lo consiguiente, en la presente investigación con respecto al conocimiento sexual global según **tabla y figura 1**, se logró determinar que un 84,67% desconoce sobre sexualidad y solo 15,33% reportaron conocimientos adecuados sobre el tema. Resultados similares a algunos trabajos en el ámbito regional como el de Vargas y Quiroz, en su estudio denominado: *El Conocimiento y las Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14 a 19 años del Sector VII, distrito de Tambogrande, provincia de Piura durante el año 2012*, resultados obtenidos reflejan el 80.1 % presentaron un nivel de conocimientos bajos sobre su sexualidad (14).

A pesar del tiempo y niveles educativos de los adolescentes el desconocimiento se mantiene constante, pues los resultados reflejan nivel de conocimientos bajos, probablemente se deban a que la educación sexual que reciben los adolescentes desde el primer escenario que es su hogar, es casi nula o insuficiente, así como también nos demuestra que quizá el desarrollo de estos temas en su centro de estudios no son basados con la verdad, creando conocimientos equivocados referidos

a la sexualidad que deben vivir.

Con respecto al conocimiento de sexualidad por dimensiones de la **Tabla y figura 2**, se encontró desconocimiento en la totalidad, siendo las menos conocidas respuesta sexual con un 98% y 97.33% en prevención de ITS – VIH/SIDA.

Estos resultados se asemejan a los de Cherres (11), quien realizó un estudio denominado: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Pachitea - Piura, año 2011*. Los resultados obtenidos en cuanto al desconocimiento de la sexualidad en sus dimensiones: ciclo de respuesta sexual humana con (100%), prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA (99.33%).

Posiblemente estos resultados se deban a que los padres no saben cómo acaparar la atención necesaria sin que el adolescente se sienta intimidado, asimismo originan que los adolescentes prefieran escuchar y recibir consejos de sus compañeros, así esa información sea errónea, ellos piensan que ahí se sienten más confiados y pueden expresarse con mejor facilidad, ya que sienten vergüenza y temor de ser criticados por las personas mayores.

En la tabla y figura 3, se determinó que el 88,67% no conoce que en el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológicas, el 88% no reconoce los genitales externos de la mujer, seguido de 85,33% que no conoce que el embarazo comienza con la fecundación, además existe un significativo 72,67 % que desconoce que la fecundación es el ingreso del espermatozoide al ovulo, mientras que el 70% no conoce que la mujer queda embarazada en la mitad del ciclo menstrual, similar a no conocen que el sexo es natural y necesita ser aprendido respectivamente con el mismo porcentaje.

Los resultados se asemejan con el estudio de Jesús (16), que realizó un estudio denominado: *Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 – 19 años del Centro poblado de Monte Sullón del Distrito de Catacaos – Piura, año 2011*, podemos evidenciar el desconocimiento de los adolescentes en su aspecto de su sexualidad según dimensiones: anatomía y fisiología sexual y reproductiva; siendo los más preocupantes sobre su estructura anatómica de la mujer con un 73.33%, seguido el 61.33% de adolescentes desconocen su fisiología reproductiva especialmente relacionado al ingreso del espermatozoide al ovulo, mientras que un 60% de los adolescentes desconocen los ítems en que el embarazo comienza con la fecundación.

Ambos estudios presentan similitudes, a pesar que la investigación se realizó en tiempos diferentes, probablemente se deban a la incompleta información que reciben los adolescentes en materia de sexualidad; a causa del poco o ausente compromiso de padres y educadores, debiéndose esto a los tabúes que se mantienen muy enraizados con respecto a la sexualidad, ya que ellos piensan que tienen poca capacidad de entablar un diálogo sobre el tema sexualidad, ignorando que los adolescentes tienen derecho a la información sobre salud sexual y reproductiva

En la tabla y figura 4, se demuestra que el 81,33% de los participantes aun no reconocen que comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación, seguido del 80,67% no conocen que VSR implica tener conocimientos de ITS/ VIH/SIDA, mientras que un 75,33% desconoce manifestaciones de madurez sexual, semejante a la VSR tiene como elemento, la autoafirmación personal con el mismo porcentaje.

Estos resultados de asemejan a Franco (12), en su investigación sobre:

Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana, en el año 2012, se estudió a una muestra de 200 adolescentes de entre 14 y 19 años, obtuvo los siguientes resultados: el 76.67% de adolescentes desconocen que vivir una sexualidad responsable es tener conocimiento de ITS/VIH-SIDA, seguido a otro 66% desconocen que comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación.

Probablemente estos resultados se deban a que aún no encuentran las estrategias de enseñanza y aprendizaje que permitan asimilar este tipo de información o el personal no está totalmente capacitado. Situación que aumenta la probabilidad del inicio temprano de las relaciones coitales.

En la tabla y figura 5, se observa que el 77,33% desconoce que el SIDA se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada, mientras que un 68,67% presenta un desconocimiento acerca de el SIDA es una enfermedad que amenaza la vida, seguido de un 66,67% no conoce y nombra las enfermedades de transmisión sexual, equivalente a adolescentes ignoran que el uso de preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS respectivamente con el mismo porcentaje.

Estos resultados difieren con los de Solís (9), en su estudio titulado: *Conocimiento y Actitudes sexuales en Adolescentes de la Comunidad Zonal Magdalena Nueva, Chimbote, año2010*, encontró en relación al VIH-SIDA, el (97%) de adolescentes lo considera como una enfermedad que amenaza la vida y un (92%) conoce que el sida se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada, sin embargo, un (30%) no conoce las principales ITS. (74%) considera el preservativo es 100% seguro en la prevención de las ITS.

Esta diferencia se debe a que quizá los estudios fueron realizados en

adolescentes con diferente grado de instrucción, donde hayan recibido información adecuada, mientras el presente estudio se efectuó en un Asentamiento Humano en donde probablemente la información que se proporciona en la escuela, hogares, a los jóvenes es insuficiente, priorizando solo algunos tópicos básicos que no ayudan a disminuir la prevalencia de conductas de riesgo para su salud. Es verdad que existen medios que facilitan la información como el internet pero estos son mal utilizados por los adolescentes, es preciso decir que estas fuentes de información no son las más confiables ya que tienden a veces a distorsionar el mensaje y crean un medio hostil.

En la tabla y figura 6, con relación a la dimensión metodología anticonceptiva como prevención de embarazo, un 76,67 % desconocen que los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas, seguido no conocen que MAC para los adolescentes son: el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU respectivamente con el mismo porcentaje, mientras que un 74,67% no conocen que los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant, asimismo con un 68% no saben que los MAC pueden ser naturales y artificiales, finalmente un 66% presentan un desconocimiento que utilizar el preservativo es un método de Planificación Familiar.

Estos resultados se asemejan a los de More (17), quien realizó un estudio sobre: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14–19 años del Asentamiento Humano Nuevo Pedregal Distrito de Catacaos–Piura, año 2011*. Se observó en la dimensión metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo se muestra que el 70% no conoce cuales son los métodos de barrera; además el 65% desconoce cómo están divididos los métodos de planificación familiar. Luego tenemos que un 62% desconoce que los MAC para adolescentes son:

el preservativo, diafragma, píldoras, inyectables, DIU.

Probablemente Esto nos lleva a considerar que hoy en día existe poco acceso a los programas de planificación familiar, ya sea por la timidez y prejuicios que tienen los adolescentes generando en ellos el mal uso de los MAC, siendo las posibles causas un embarazo no deseado, abortos, ITS y Morbimortalidad Materno Perinatal.

En la tabla y figura 7, de todos los adolescentes encuestados se pudo observar, que prevalecieron las actitudes desfavorables con un 57,33%, mientras que un 42,67% tuvo actitudes sexuales favorables.

Resultados que se asemejan al estudio realizado por Juárez (8), quien realizó un estudio sobre: *Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14-16 años de la Institución Educativa Juan Pablo II del distrito de Paita-Piura, año 2009*, los resultados demostraron que el 74% presentan actitudes sexuales desfavorables, mientras que sólo un 26% mostró actitudes sexuales favorables.

Esto significa que si el adolescente no tiene conocimientos sólidos de su sexualidad, llegará a desarrollar actitudes desfavorables hacia ella; porque al adolescente no le basta con recibir información sino que va más allá, busca y experimenta lo aprendido aún si esta información es ambigua o errada.

En la tabla y figura 8, se logró determinar que del total de los investigados reflejan actitudes desfavorables siendo las que arrojaron los mayores porcentajes: Sexualidad algo positivo 64%, autonomía 62% y libertad para decidir 56,67 %.

Resultados que se asemejan al estudio realizado por Castillo (13), en su estudio denominado: *Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre - Pariñas Talara en el año 2014*, en relación a las actitudes para la sexualidad por dimensión reportaron actitudes desfavorables

para autonomía (84%). Seguida por sexualidad algo positivo (68%) y finalmente; libertad para decidir (58%).

Estos resultados se deben a la falta de comunicación entre padres e hijos, la poca información que se brinda en las escuelas y por último el desinterés de los adolescentes por aprender y conocer sobre un tema muy importante en la vida del ser humano, ya que éstos se conforman con las pocas ideas erróneas que tiene la sociedad, y de tal manera que por la falta de conocimiento del tema, conlleva a tener problemas de salud sexual que hoy encabeza nuestro país y muchos países del mundo, y cada vez son más las consecuencias que afectan a los adolescentes y al mundo en desarrollo.

En la tabla y figura 9, se ha podido observar que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años con 18,67%, el 56,67 % son de sexo femenino; el 90,67% son solteros, además el 82,67% profesan la religión católica, el 69,33% son estudiantes, el 51,33% tiene enamorado y el 26% han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años con el 8%; y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Similitud que se encuentra en el estudio de Silva (10), quien realizó una investigación sobre: *Conocimientos y Actitudes sexuales en los Adolescentes de 14-19 años en la Institución Educativa “Divino Maestro” del Distrito de Sullana-Piura; año 2010*, con respecto a las características socio demográficas de la población de estudio. Según su grupo de edad y sexo del total de individuos estudiados un 60 y % corresponden al sexo femenino; con respecto a la variable religión el 90% son católicos; el 100% resultaron ser heterosexuales y finalmente en relación al inicio de actividad sexual el 62% manifestó no haber iniciado su actividad sexual; seguida de

un 14% entre las edades de 14 y 15 años como edad de inicio de las relaciones sexuales; los adolescentes en un 58% tienen enamorado.

Respecto a los resultados en comparación, podemos inferir que la coincidencia de edad de inicio de relación sexuales en edades cada vez más tempranas, porque se encuentran en la etapa de experimentar sensaciones y sentimientos pero sin la educación adecuada en salud sexual y reproductiva, las prácticas sexuales solo los exponen a riesgos innecesarios, situación preocupante porque a esto se suma la situación socioeconómica, mientras más pobreza exista en una familia más temprano es el abandono de los adolescentes en las escuelas, de alguna manera se le presiona a emprender un trabajo y la formación de su propia familia, en la cual van a educar a sus hijos con los mismos conocimientos errados, valores y actitudes desfavorables.

V. conclusiones

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

- En forma global el 84,67% de la muestra en estudio del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, desconocen sobre su sexualidad.
- Se logra determinar que en las cuatro dimensiones mostraron desconocimiento siendo las menos conocidas respuesta sexual con un 98% y 97,33% en prevención de ITS - VIH/SIDA.
- En la dimensión anatomía y fisiología sexual y reproductiva un 88,67% no conocen que en el embarazo se dan las modificaciones anatómicas y fisiológica, en la dimensión respuesta sexual humana el 81,33% aun no reconoce que comportamiento no coital abarca besos, abrazos, caricias y masturbación, en cuanto a la prevención de ITS - VIH/SIDA, ignoran que el SIDA se contagia por abrazos, besos y contacto con persona infectada con un 77,33% y el 76,67% de los adolescentes desconocen que los MAC de barrera son: los preservativos, el diafragma y espermicidas.
- El 57,33 % de adolescentes manifiesta tener una actitud desfavorable.
- Las actitudes según dimensiones todas se muestran desfavorables siendo las que arrojaron los mayores porcentajes: Sexualidad algo positivo 64%, autonomía 62% y libertad para decidir 56,67 %.
- Según las características sociodemográficas y sexuales, se encontró que la edad predominante de los adolescentes fue de 15 años 18,67%, el

56,67% son de sexo femenino; el 90,67% son solteros, además el 82,67% profesan la religión católica, el 69,33% son estudiantes, el 51,33% tiene enamorado y el 26% han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años con el 8%; y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Referencias bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud. Lidar con el VIH en la adolescencia [página en internet]; 2013 [actualizado Nov 2013; citado Abr 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/features/2013/adolescents-hiv/es/>
2. INEI: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [página en internet]; Lima: (ENDES); c2014 [actualizado May 2014; citado May 2016]. Disponible en: <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2014/05/Presentaci%C3%B3n-de-Resultados-ENDES-2013.pdf>
3. Reportes estadísticos del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos – Distrito de Catacaos-Piura.2015.
4. Dioses C. Conocimientos y Actitudes Sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del caserío San Jacinto la Legua-Piura [Tesis para optar el título de Lic. en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010. Disponible en <http://erp.uladech.edu.pe/biblioteca/virtual/?ejemplar=00000023114>
5. Barrios J. Algunos Aspectos sobre Sexualidad en Adolescentes de una Secundaria Básica del Municipio Jaruco. [Serie en internet]. C.M La Habana. 2011, vol.17 (1) [citado 5 Abr 2016]. Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/Vol17_1_11/hab07111.html
6. Rengifo. Conocimientos y Prácticas en Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes escolares en un Municipio Colombiano. Rev. Salud pública. *[Serie en internet]; .2012 Jul ** [citada 23 Abr 2016]; 14 (4): 558-569, Disponible en: www.scielosp.org/pdf/rsap/v14n4/v14n4a02.pdf

7. Mirabal G, Alfaro N, Cabrera G. González M. Infecciones de Transmisión Sexual en los Adolescentes. [Monografía en internet]. Cuba. 2012. Bahía Honda Artemisa Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos94/infecciones-transmision-sexual-adolescentes/infecciones-transmision-sexual-adolescentes.shtml>
8. Juárez S. Conocimientos y Actitudes sexuales de los adolescentes de 14-16 años, de la I.E Juan Pablo II del distrito de Paita [Tesis para obtener el Título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
9. Solis N. Conocimiento y Actitudes Sexuales en Adolescentes de la Comunidad Zonal Magdalena Nueva, Chimbote. In Crescendo [Serie en internet] Chimbote 2010 Ene ** [citado 15 Jun 2016]. 1(1). Disponible en: http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S222230612010000100007&script=sci_arttext 26.
10. Silva L. Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14 a 19 años de la Institución Educativa “Divino Maestro” del distrito de Sullana-Piura, durante el año 2010”. [Tesis para obtener Título de licenciatura en obstetricia] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
11. Cherres F. Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14-19 años del AA.HH. Pachitea – Piura. [Tesis para obtener Título de licenciatura en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000023145>
12. Franco H, Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes del

- distrito de Querecotillo, sector II, Sullana, 2012. In Crescendo. Ciencias de la Salud *[serie en Internet]. 2012 Jun ** [citado 16 May 2016] 2(2): 458-474. Disponible en <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/download/969/820c>
13. Castillo J, Conocimientos y Actitudes Sexuales en los adolescentes Asentamiento Humano 9 de octubre - Pariñas Talara en el año 2014. In Crescendo - Ciencias de la Salud *[serie en Internet].2012 May ** [citado 01 Abr 2016]; 1(1) 175 – 183. Disponible en <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/277>
14. Vargas M, Quiroz D, Conocimiento y las Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14 a 19 años del Sector VII, distrito de Tambogrande, provincia de Piura durante el año 2012. In Crescendo - Ciencias de la Salud *[serie en Internet]. Oct 2015 ** [citado 16 Mar 2016]; 2(2): 489-497. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/download/970/822>
15. Díaz, E. Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos y Factores Sociodemográficos en Adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana; 2015. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1187>
16. Jesús S. Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14 – 19 años del Centro poblado de Monte Sullón del Distrito de Catacaos – Piura. [Tesis para optar el Título profesional de Lic. en obstetricia]. Piura:

- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011. Disponible en:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000023106>
17. More S. Conocimientos y Actitudes Sexuales en los Adolescentes de 14–19 años del Asentamiento Humano Nuevo Pedregal Distrito de Catacaos–Piura [Tesis para optar el Título profesional de Lic. en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000023143>
 18. Arana MT.; Calle MC., Promoción y Cuidado de la Salud del Adolescente y Jóvenes haciendo realidad el derecho a la salud. En: SPAJ-OPS-GTZ. [Revista online].1996 Jun. 2da edición .pp. 334. Disponible en http://www.bvs.minsa.gob.pe/archivos/dgsp/98_POLIT.ADOLES.pdf
 19. Ardovin B y Jarpa L. La Jerarquía de Necesidades según Maslow. [serie en Internet]. 1998; [citado 21 Nov. 2012]; [Alrededor de 5 pantallas].Disponible en: http://www.geocities.com/linds_castillo/20101.html
 20. Gutiérrez R. Pensamientos Filosóficos y Literarios de Hostos. UPR. PR [serie en Internet]. 2004 ** [citado 21 Set. 2012]; 13 (3): 205-216. Disponible en: <http://www.redbetances.com>
 21. Castillo Y. Conocimiento y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Bacilo Ramírez Peña-Piura durante el periodo 200.9 [Serie en internet] 2010 enero-Junio. [Tesis para optar el título de Lic. en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009
 22. Morales J. El Comportamiento en las Etapas del Desarrollo Humano. [Monografía en Internet]. 2003. [alrededor de 5 pantalla]. [citada 21 Julio

- 2011] Lugar de publicación <http://www.monografias.com/trabajos16/comportamientohuman.shtml>.
23. Fernández Y. Conocimientos sobre Sexualidad y Comportamiento sexual en Adolescentes de Instituciones Educativas Estatales de Tumbes. [Tesis para optar especialización en Salud Comunitaria]. Tumbes: Universidad Católica Los ángeles de Chimbote; 2000.
24. Morris L. Sexual Behavior and Reproductive Health of Latin American Adolescents. Presented at the UNFPA Regional Conference on Reproductive Health in Latin America and the Caribbean. [Conferencia] México; 1995. 44
25. Norman J, La Visión de la Adolescencia en las Corrientes Teóricas y su Fundamentación en la Salud Escolar en Puerto Rico, 2005; 123 (17):3,8 [serie en internet] [citado 21 Nov. 2012]. Disponible en: <http://www.psicovision.com/lic%20deibem.htm>.
26. Jiménez G. Comportamiento Sexual de los Adolescentes en la ciudad de Cordova. atenc Primaria 2003. [Revista en línea]. 2003 Jun [citado 24 May 2016]. 32 (6): alrededor de 6 hojas. Disponible en: https://www.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pidet_articulo=revista=27&v32n06Sevier.es&lan=es
27. Navarro Y, Carrasco A, Sánchez J, Torrico E. Comportamiento y Actitudes Sexuales en los Adolescentes. Hide copyright information [serie en internet] 2004 [citada 7 Abr 2016] [Alrededor de 4 pantallas]. Disponible en: www.accessmylibrary.com/.../comportamientos-y-actitudes-sexuales.html

28. Huapaya C. Actitudes Sexuales de Riesgo de los Adolescentes del año A de secundaria del Colegio Manuel Gonzales Prada de Huaycan. Revista de Ciencias de la Salud. [Revista en internet]. Lima 2007. [citado el 25 Mar. 2016]; 2 (2): 90-95 Disponible en: <https://www.postgrado.upeu.edu.pe/csalud/revista/filev3/90-95.pdf78>
29. Araujo V, Luna D, Echazu C, Salazar A, Santa María A, Solano I, et al. Conocimientos de Sexualidad, inicio de Relaciones Sexuales y Comunicación Familiar, en Adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales del Distrito del Agustino. Lima-Perú. Rev. Horizonte. Medico. [Revista en internet]. Lima. 2008. [citado el 25 Abr. 2016]; 7(2): 79. Disponible desde: <http://www.medicina.usmp.edu.pe/horizonte/2007>
30. Arieu P, Teoría del Conocimiento /epistemología [monografía en internet]. España: pauloarieu en Filosofía Comments: 2004 [citado 2016 Mar 25]. [Alrededor de 17 pantallas]. Disponible en: <http://mujercristianaylatina.wordpress.com/2009/03/22/teoriadelconocimiento-epistemologia>.
31. Covarrubias F. Manual de Técnicas y Procedimientos de Investigación Social desde la Epistemología Dialéctica Crítica. Oaxaca, México: Ed. Lasser Plus Artes Gráficas; 2006.
32. Romero L. Sexualidad y educación sexual irresponsable. [Monografía en Internet]. Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría; 2006 [citado 22 Mar 2016]. [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.mujercristianaylatina.wordpress.com/2009/03/22teoriadelconocimiento>
33. Quintana A. Hidalgo C. La Salud de los Adolescentes en la Región Andina.

Acortando distancias entre proveedores de salud y adolescentes y jóvenes: Servicios de salud amigables en Bolivia, Ecuador y Perú. Lima: IES y Washington D.C: Advocates For Youth; 2003; 425 (4): 17-27.

34. Norman J, La visión de la Adolescencia en las Corrientes Teóricas y su fundamentación en la salud Escolar en Puerto Rico, 2005; 123 (17):3,8 [serie en internet] [citado 21 Mar 2016]. Disponible en:<http://www.psicovision.com/lic%20deibem.htm>.
35. Chirino R, Fernández L, Torres S, Navarro D. Fisiología Reproductiva Femenina: Hormonas Sexuales y sus ciclos. RVFO *[serie en Internet]. **2004 [citado 25 Abr 2016]; 1 (2): 20-36 [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en http://www.biocancer.com/?q=system/files/Fisiologia_reproductivaFemenina.
36. Berra M, Dueñas R. Educación para la Salud: Conductas de Riesgo en los Adolescentes y Jóvenes. Revista científica electrónica de Psicología [Serie en internet]. 2006 [citada 8 May 2016]; 1(5): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en: http://www.dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicología/IMG/pdf/7_No.5.pdf
37. Totorá J, Grabowski S. Principios de Anatomía y Fisiología, 9 edición, 2006.40 47. La Rosa de Luque C. Mejorando la Calidad en su salud sexual y Reproductiva. Lima Perú, Litigraf E.I.R.L., Diciembre del 2007. (1) (1): 108pag. [citada 5 May 2016] disponible en : http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/libro_UNFPA.pdf
38. Movell G. Moderación portal SIDA [serie en internet] Perú, cada vez menos Adolescentes Buscan Atención en Salud Sexual y Reproductiva, 2008

[citado 11 May 2016]. Disponible en <http://www.araleditores.pe.tripod.com/Sullana.htm>

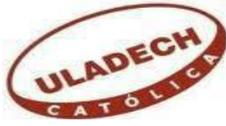
39. Solís N. Conocimiento y Actitudes Sexuales en Adolescentes de la Comunidad Zonal Magdalena Nueva, Chimbote. [Serie en internet] Chimbote 2010 **[citado 10 Jun 2016]. [Alrededor de 14 pantallas]. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/conocimientosyactitudesdeadolescentes>
40. Sanabria H, Sarmiento N, Mesones L. Conocimientos y Actitudes sobre la Transmisión del VIH en Estudiantes de una Escuela de Medicina del Perú. [Tesis para optar Título de Licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.
41. Centro de Asesoría y Consultoría de Sexualidad. (2006) En vivencias de una Sexualidad Responsable Barranquilla–Colombia.
42. Cuauhtémoc C. Juventud en Éxtasis., Argebtina [monografía en internet].Argentina: Ediciones Selectas. 2007 [citado 12 Mar. 2016]. [alrededor de 4 pantallas]. Disponible en: www.saludfemenina.com.ar.
43. Aldara M. El valor de la Autoestima. [Monografía en internet]. España, 2006 Edición 1º 2006 [citado 25 Abr 2016]. [alrededor de 4 pantallas].Disponibleen: <http://www.disease.com/Article17.html>.
44. Orzú W. Amor y familia. Guía práctica de Educación y Sexualidad. Madrid España: Ed. Palabra; 1998. pp. 32-36.48
45. Orientación Matrimonial: Reciprocidad [monografía en internet]. España, 2007 [citado 23 Mar 2016] [Alrededor de 3 pantallas]. Disponible en: <http://orientacionmatrimonial.wordpress.com/2007/02/07/reciprocidad>

46. Marco Conceptual para el Desarrollo y la Salud Sexual de Adolescentes y Jóvenes. [monografía en internet], [citado 23 May 2016] Disponible en: www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-marconceptual.pdf.
47. Noviazgo y Matrimonio, [página internet]. Italia. 2009 [citado 17 Abr 2016]. Disponible en: [http://www.encuentra.com/documento.php f tipo doc=5](http://www.encuentra.com/documento.php?f_tipo_doc=5)
48. Martínez, L. Hacia una Sexualidad integral. blog de aplicaciones, [monografía en Internet] [citado 25 May 2016]. Disponible en: <http://familiatec.itesm.mx/publicaciones/docs/boletin8/familiapresente.pdf>
49. Méndez C. Sexualidad con Naturalidad Sabor y Salud. [Monografía en internet]. [citado 23 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.saborysalud.com/vidasana21.htm>

Anexos

Anexo 01: Instrumento de recolección de la información

Encuesta para adolescentes



Código: _____

Fecha ___/___/___

Hora: _____

Autora: Mg. Nelly Solís Villanueva

Estimada y estimado adolescente:

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

Instrucciones:

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

Anexo 1.1 Conocimientos

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

ANATOMIA Y FISILOGIA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE	SI	NO
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 ovulo?		
3. El embarazo comienza con la fecundación.		
4. Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas.		
5. Los genitales externos del hombre está conformado por: El pene, los testículos.		
6. ¿El glande es el extremo final (la punta) del pene?		
7. ¿Las trompas de Falopio trasportan el ovulo 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		
CICLO DE RESPUESTA SEXUAL HUMANA		
1. Las fases en la respuesta sexual son: excitación, meseta, orgasmo, resolución.		
2. La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal La autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual).		
3. Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.		
4. Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la sexualidad.		
5. Son manifestaciones de madurez sexual: menstruación, cambios de carácter, acercamiento a jóvenes del sexo opuesto, masturbación.		
6. Los jóvenes que no tienen relaciones sexuales mantienen un mejor control de su sexualidad.		
7. El comportamiento sexual no coital es cuando se practica los: besos abrazos, caricias, masturbación.		
8. La persona es quien controla su propio comportamiento sexual.		
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL – VIH/SIDA		
1. El sida es una enfermedad que amenaza la vida.		

2. Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea, (trasfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo.		
3. Un hombre puede infectarse con el virus del VIH si tiene coito con una sola mujer.		
4. El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA		
5. El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con una persona infectada.		
6. Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales.		
7. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.		
8. La sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son infecciones de transmisión sexual.		
9. El uso de preservativo es 100% seguro para la prevención de las ITS.		
METODOS ANTICONCEPTIVOS COMO ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO		
1. En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.		
2. Los métodos que una pareja utiliza para evitar hijos o demorar el próximo embarazo están divididos en métodos naturales y artificiales.		
3. La píldora, los inyectables y el DIU, son métodos anticonceptivos.		
4. Para usar la T de cobre la chica debe ir al médico u obstetra.		
5. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.		
6. El preservativo es un método de planificación familiar.		
7. Los métodos de barrera son: los preservativos masculinos y femeninos, los diafragmas, los espermicidas.		
8. La píldora, los inyectables y el Norplant son métodos anticonceptivos hormonales.		
9. El preservativo, las píldoras, los inyectables, el DIU son métodos anticonceptivos para los adolescentes.		

Anexo 1.2: Cuestionario de características sociodemográficas de los adolescentes:

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

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

Anexo 1.3: Test de actitudes sexuales del adolescente

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

1. Completamente en desacuerdo.

2. Bastante en desacuerdo.

3. Opinión intermedia.

4. Bastante de acuerdo.

5. Completamente de acuerdo.

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

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

responsabilidad y cuidado.					
7. Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar a nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza.					
8. La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.					
9. Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar, si nos sentimos bien al hacerlo.					
10. Las mujeres vemos a la sexualidad como algo malo porque nuestros padres nos transmitieron ese concepto.					
11. Las mujeres que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, ya sea de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.					

Anexo 02: Validez y Confiabilidad del instrumento

Anexo 2.1: Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sexuales

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

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

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

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

CONOCIMIENTOS

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,765	35

ACTITUDES

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,898	50

Baremaciones

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

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

Anexo 03: Consentimiento informado
Información para consentimiento informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Departamento Académico de Metodología de la Investigación Científica (DEMI), Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura, durante el periodo 2016; tiene como finalidad describir los conocimientos y las actitudes sexuales que tienen los adolescentes del Asentamiento Humano Nuevo Catacaos - Piura. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente

Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga
Docente Tutor

Cindy Lissette Juárez Lachira
Tesista

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

Docente Tutor

Celular: 999699148

Oficina del Dpto. Investigación: 327933

Tesista

Cindy Lissette Juárez Lachira

Celular: 967684993

Anexo 04: Ficha de consentimiento informado del participante

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

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

MANIFIESTO:

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

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

Firma del Participante

Fecha