

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD EN  
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
SECUNDARIA TUPAC AMARU PAUCARCOLLA – PUNO, 2012.**

**TESIS**

**Presentada por:**

**JESSICA SALAZAR MAMANI**

PUNO – PERÚ

2014

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES  
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA TÚPAC AMARU  
PAUCARCOLLA - PUNO, 2012.

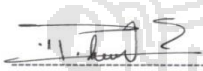
**TESIS**

Presentada a la coordinación de investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, como requisito para optar el título profesional de:


**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

APROBADO POR:


PRESIDENTE DE JURADO:

  
Mg. Rosa Pilco Vargas

PRIMER MIEMBRO DE JURADO:

  
Mtro. Juan Moisés Sucapuca Araujo

SEGUNDO MIEMBRO DE JURADO:

  
Lic. Julia Belizario Gutiérrez

DIRECTOR DE TESIS:

  
Mg. Filomena Lourdes Quicaño de López

ASESOR DE TESIS:

  
M Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo

PUNO - PERÚ  
2014

ÁREA : Adulto

TEMA : Conocimiento y actitud sobre sexualidad

## DEDICATORIA

A Dios por haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

Con profundo amor y cariño, le dedico este trabajo a mis queridos padres Lot y Andrea, por su comprensión y apoyo moral durante el transcurso de mi formación laboral.

A mis hermanos y familiares por su apoyo moral durante el transcurso de mi formación académica profesional.

A mis queridas amigas. Por brindarme su apoyo, y compañía y haber compartido momentos agradables e inolvidables durante los cinco años de carrera profesional.

JESSICA.

## AGRADECIMIENTO

- ✓ A mi alma mater la Universidad Nacional del Altiplano, por darme la oportunidad de alcanzar esta meta, gracias a los profesores quienes durante los cinco años se esmeraron por contribuir a mi formación profesional, por los conocimientos teóricos y experiencias vividas.
- ✓ A la Facultad de Enfermería, por haberme brindado los conocimientos teórico-prácticos para desempeñarme como futura profesional.
- ✓ Un sincero agradecimiento a los miembros integrantes del jurado calificador: Mg. Rosa pilco Vargas, Mstro Juan Moisés Sucapuca Araujo, Lic. Julia Belisario Gutiérrez; y a mi directora y asesora de tesis, Mg Filomena Lourdes Quicaño de López, Msc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo, por su apoyo y orientación en el desarrollo del presente trabajo de investigación.
- ✓ A las autoridades, docentes y alumnos de la institución educativa secundaria Túpac Amaru Paucarcolla - Puno, por haberme brindado la confianza y facilidades durante la ejecución de la presente investigación.

JESSICA.

## INDICE

I. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1. CARACTERIZACION DEL PROBLEMA: .....	1
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA: .....	4
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL: .....	16
III. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN: .....	39
IV. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN:.....	39
V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:.....	45
VI. DISEÑO METODOLÓGICO:.....	46
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	54
VIII. CONCLUSIONES .....	62
IX. RECOMENDACIONES .....	63
X. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....	64
ANEXOS .....	69

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación existente entre los conocimientos y las actitudes sobre sexualidad que tienen los adolescentes, el estudio fue de tipo descriptivo con diseño no experimental, transversal y correlacional, el ámbito de estudio en que se desarrolló la investigación fue la I.E.S. Túpac Amaru de Paucarcolla – Puno, la muestra estuvo conformada por 81 estudiantes adolescentes de tercero cuarto y quinto grado de secundaria, se aplicaron encuestas tipo cuestionarios para la evaluación de ambas variables, y para su validación se aplicó una prueba piloto en la I.E.S Juan Bustamante de Lampa, los datos obtenidos fueron analizados y tabulados en tablas estadísticas, y se utilizó el Chi cuadrado para medir asociación a un nivel de significancia estadístico mayor a 0.05. Los resultados fueron que el 51.9 % de los adolescentes encuestados tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 44.4 % tiene conocimiento medio y 3.7 % bajo; en cuanto a la actitud sobre sexualidad el 84.0 % tiene actitud favorable y un 16.0 % actitud desfavorable. Se concluye que la mayoría de adolescentes de dicha institución educativa tienen conceptos básicos y adecuados sobre las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales de la sexualidad y que también tienen actitudes ideales frente a la misma, así mismo según la prueba estadística aplicada (chi cuadrada) obtuvimos que  $\chi^2$  es igual a 30.44 que comparándola con la tabla estandarizada del mismo nos demuestra que se acepta nuestra hipótesis alterna de investigación, y por lo tanto existe relación significativamente determinante entre los conocimientos y las actitudes de los adolescentes sobre sexualidad. Esto quiere decir que el adolescente que tenga conocimientos adecuados, tendrá una actitud favorable y adecuada que le permitiría vivir una sexualidad responsable y segura.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimientos, Actitud, Sexualidad, Adolescente.

## ABSTRACT

This study was aimed to determine the relationship between knowledge and attitudes about sexuality that adolescents have, the study was cross-sectional descriptive with correlational design, the field of study was the secondary educational institution Tupac Amaru of Paucarcolla - Puno, the sample was conformed by 81 adolescents students from third, fourth and fifth grade of high school. Surveys type questionnaires were applied for the evaluation of both variables and for validation a pilot test was applied in the secondary educational institution Juan Bustamante of Lampa, the data obtained was analyzed and tabulated in table statistics, and the Chi-square was used to measure Association to a level of significance statistically greater than or equal to 0.05. The results were that the 51.9% of surveyed adolescents have high knowledge about sexuality, 44.4% have average knowledge and 3.7% low; in terms of the attitude about sexuality the 84.0% have favorable attitude and a 16.0% unfavorable attitude. It is concluded that the highest percentage of adolescents in the educational institution have basics and proper envelope concepts about biological, psychological and social dimensions of sexuality and also have ideal attitudes towards the same, likewise according to the applied statistical test (Chi-square) go that  $\chi^2$  is equal to 30.44 to be compared with the same standardized table. It shows us that accepted our alternate hypothesis of research and therefore significantly determining relationship between knowledge and attitudes of adolescents about sexuality. This means that the teenager who has appropriate knowledge, will have a favourable and appropriate attitude that would allow him to live a responsible and safe sexuality.

**Keywords:** *Knowledge, attitude, sexuality, adolescent*

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA:

La adolescencia es considerada una etapa de la vida de todo ser humano caracterizada por múltiples cambios biológicos, psicológicos y sociales, lo que a consecuencia origina la madurez física del organismo. En el trayecto de esta etapa debe lidiar con escenarios muchas veces adversos que pueden propiciar conductas erradas, trayendo como consecuencias embarazos no deseados, abortos e infecciones de transmisión sexual; La complejidad de tales comportamientos sexuales durante esta etapa son producto de dimensiones culturales, cognitivas y de estructuras sociales que constituyen la sexualidad humana<sup>1</sup>

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida, abarcando al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La salud de los adolescentes es un tema que suscita cada vez más interés en todo el mundo, por la mejor comprensión de las características de esta edad para la salud pública y también por las condiciones cambiantes de la sociedad que añadidas a la modificación de las conductas de estos grupos, han generado nuevos riesgos para su salud. Esto se refiere especialmente a la Salud Sexual y Reproductiva.<sup>2</sup>

La importancia que tiene hoy en día el tema de la sexualidad hace que merezca mayor atención, sobre todo algunos de sus aspectos, como el embarazo no deseado en la adolescencia, las relaciones sexuales a temprana edad, las infecciones de transmisión sexual, el aborto etc., fenómenos cuyos causantes son la falta de información, o que ésta sea inadecuada.<sup>3</sup> La falta de conocimientos sobre su sexualidad genera una gran problemática social debido a la escasa preparación que tienen los jóvenes para enfrentar su vida sexual con responsabilidad, sumado al hecho de que su poca madurez, no les permite visualizar la magnitud de los problemas que se presentan en esta edad. Según la OMS, han reconocido que por cada año en el mundo, aproximadamente 340 millones de personas en edades sexualmente activas, son infectadas por infecciones de transmisión sexual, donde la mitad de ellos son adolescentes, 33 % corresponde a infecciones por contagio



heterosexual, siguiendo la transmisión materna fetal. Así mismo es importante mencionar que en América Latina y el Caribe, más de la mitad de los adolescentes ha tenido relaciones sexuales antes de los 16 años, más de 500 personas se infectan de ITS por día, de ellos más del 50% son adolescentes. Los países con mayor prevalencia de SIDA pertenecen al área del Caribe. Debido a esto muchos adolescentes poseen desconocimiento sexual, a causa, entre otras razones de la falta de información, los sentimientos de vergüenza propios de su edad, y la actitud despreocupada con que practican su actividad sexual.<sup>4</sup>

Situación problemática que también se presenta en el Perú, considerando que el número de adolescentes, representan el 21.5% de la población, y la edad promedio de inicio sexual es de 15 años para las mujeres y de 14 años para los varones. El 12.5% de adolescentes entre 15 y 19 años, estuvo embarazada alguna vez en el país.<sup>5</sup> De esa cifra, el 9.9% son madres y el 2,6% están gestando por primera vez. Asimismo, la Tasa de Fecundidad en las adolescentes (15 a 19 años) es del orden de 67 x 1000 mujeres, El 64.5% representa los embarazos entre 15 a 19 años de edad. Cada año hay más de 115 000 embarazos de adolescentes, por cada 100 000 embarazos se dan un promedio de 362 casos de muerte materna, y una de cada 20 adolescentes ha adquirido alguna enfermedad de transmisión sexual. Por ello en el Perú uno de los grupos de la población que prioritariamente necesita ser atendida es el adolescente.<sup>6</sup>

A nivel local, en la región Puno, según datos estadísticos de la Dirección Regional de Salud Puno (DIRESA) en el año 2011, del total de adolescentes, el 8.5% quedaron embarazadas, Asimismo, también en el año 2010 se registró una cifra de embarazos no deseados en adolescentes en un 13.5%. Las edades de las señoritas oscilan entre los 12 a 19 años.<sup>7</sup> En el 2008 se registró una preocupante cifra de mil 942 embarazos, estos indicadores fueron los más altos del país. En el año 2008 una alarmante cifra de que el 70% de abortos clandestinos que se practican, son de madres adolescentes que de manera no deseada se embarazaron, teniendo como consecuencia 109 casos de abortos incompletos, resaltando que son adolescentes entre las edades de 15 a 18 años de edad.<sup>8</sup> La mayoría de estos casos se presentan en las zonas rurales, donde los jóvenes y señoritas no están informados sobre temas relacionados a la “Educación Sexual”.<sup>9</sup>

En la actualidad un tercio de los jóvenes se inicia en la vida sexual sin prevención debido a una falta de información, orientación y educación sexual adecuada, por ello es importante considerar la variabilidad de las representaciones sociales que influyen sobre los jóvenes a propósito de la sexualidad. Nos referimos a los medios de comunicación, a la influencia de la familia, los adultos, la educación, y el grupo social, el cual, consideramos, ejerce una gran influencia, presión que puede ser muy fuerte, considerando la preocupación que tiene el joven por ser "normal" en esta cuestión y de la importancia del grupo de amigos en este período de la vida. La influencia de aspectos sociales puede someter al adolescente a ideas erróneas, transmitidas particularmente por su entorno.<sup>10</sup> Este problema se agrava en las zonas rurales, donde sus conocimientos son mínimos y buscan dar respuesta a sus interrogantes respecto a su sexualidad, a través de medios informales, obteniendo en ocasiones conocimientos erróneos. Teniendo en cuenta que el problema de la salud sexual del adolescente permanece latente, en la presente investigación se propone abordar el estudio de la sexualidad del adolescente con énfasis en sus conocimientos y actitudes de manera que permita dilucidar las principales debilidades en el tema.

El establecimiento de salud Paucarcolla, cuenta dentro de su jurisdicción a 4,511.00 habitantes provenientes de las distintas comunidades que tiene dentro de su jurisdicción, de los cuales un aproximado de 1000 son adolescentes, en lo que concierne a la salud reproductiva del adolescente, dentro de los últimos cuatro años se han registrado 10 casos de embarazos en adolescentes entre las edades de 14-19 años y la mayoría de estos casos son embarazos no deseados.<sup>11</sup> Por otro lado la institución educativa no cuenta con registros que demuestren o evidencien la existencia de casos de embarazos u otro tipo de problemas relacionados a la salud reproductiva, sin embargo los docentes encargados del área de OBE, refieren que en la institución educativa en los últimos 3 años, se han presentado 3 casos de embarazos y en consecuencia la deserción escolar.<sup>12</sup> Por tal motivo es importante conocer básicamente los conocimientos y actitudes que tiene los adolescentes frente a temas muy importantes dentro de esta etapa como es la sexualidad. Ante tal situación, la enfermera debe liderar la búsqueda de estrategias efectivas que permitan mejorar la realidad alarmante de la salud sexual y reproductiva del adolescente. Tales acciones deben contemplar dentro de sus líneas de acción las principales áreas de su interés.

## ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

- **EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL.**

La investigación realizada en el año 2008 por librerios et al, encontraron que sobre el conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas a la sexualidad en los adolescentes en una unidad educativa de Carabobo-Venezuela. Se observó en el 62.7% de adolescentes un nivel de conocimiento sobre sexualidad regular, en el 20.9% deficiente y el 16.4% bueno. Respecto a las actitudes, el 73.9% de jóvenes presentó una actitud favorable. En relación a las dimensiones de la actitud, un 50.8% acepta los métodos anticonceptivos, 31.7% la masturbación y el 13.1% la homosexualidad. El 35.4% de entrevistados refirió haber tenido prácticas sexuales con una pareja.<sup>13</sup>

Otro estudio realizado en el año 2006 sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en adolescentes escolares colombianos; que tuvo como objetivo estimar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas (comportamientos) de riesgo en la sexualidad juvenil y la estructura y percepción de funcionalidad familiar, que fue un estudio observacional de corte transversal entre 13.699 adolescentes (10 a 19 años de edad) de 12 colegios públicos de la localidad de Suba, en el cual se aplicó una encuesta auto diligenciado donde se interrogó por conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales y la estructura y percepción del funcionamiento familiar. Se observó el 52% de los adolescentes entrevistados no entiende los métodos de planificación familiar. Por otro lado el 13% entiende el ciclo menstrual y el 30% cree que el condón protege contra el VIH/SIDA; respecto al inicio de la vida sexual 17% refirió haber iniciado siendo la edad media de 13 años para los varones y 14 años para las mujeres además uno de cada tres adolescente que iniciaron su actividad sexual, no planificaron en la primera relación.<sup>14</sup>

También está el estudio que se realizó en el año 2008 sobre aspectos de la sexualidad en adolescentes en Caracas-Venezuela, cuyo objetivo fue caracterizar algunos aspectos relacionados con los conocimientos y el comportamiento sexual en adolescentes, con una población y muestra total de 120 adolescentes perteneciente del área de salud Federico Quiroz Caracas Venezuela durante el año 2008 a los

cuales se le aplicó una encuesta semiestructurada donde el nivel de conocimientos general sobre sexualidad fueron malos. Se reportó en el 55% de adolescentes entrevistados conocimiento malo sobre los tipos de infección de transmisión sexual. En cuanto a los conocimientos sobre la forma de adquisición de una ITS, solo la totalidad reconocen las relaciones coitales sin preservativo (100%), de un total de 120 encuestados, el 100% de los adolescentes consideran que las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que se transmiten solamente por contacto sexual y no tienen en cuenta las que se adquieren por la sangre por lo que se considera que no tienen un conocimiento claro de que son las infecciones de transmisión sexual, el 85.6% tiene conocimiento que son enfermedades que se transmiten sexualmente y casi nulo de los otros conceptos. 67.5% de adolescentes tiene conocimientos regulares sobre ITS. Se reportó que el 60% ya mantiene relaciones sexuales coitales al momento del estudio. Es sobresaliente la tendencia a comenzar cada vez en edades más tempranas las relaciones sexuales coitales, predominaron las edades de 14 a 15 años.<sup>15</sup>

Así también el estudio de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes que tuvo como objetivo estudiar las inquietudes, conocimientos y actitudes de los adolescentes para asesorarlos en esta difícil etapa de su vida. Con una población de 300 adolescentes entre 13 y 21 años. Para el análisis estadístico se utilizó el test de Kolmogorov-Smirnov y el de Sapiro Wilk y los resultados fueron que los varones obtienen en un 30,8% la información sobre sexualidad por internet; en cambio las mujeres lo hacen de sus familias en un 57,6%. Los chicos le dan mucha más importancia a la sexualidad, por otro lado la primera experiencia sexual no coital ocurre a los 13 años. La primera relación sexual coital es a los 15 años para los chicos y a los 16 para las chicas. El motivo de la primera relación sexual coital en las mujeres fue el amor (40,6%) frente a los chicos que refirieron el deseo (24,1%), las mujeres son más conscientes ante el riesgo de embarazo (82,7%). En cuanto a falsos mitos, los chicos creen obtener más satisfacción con un pene grande o pechos voluminosos. Los padres de los adolescentes aceptan que éstos tengan relaciones sexuales en el 27% y solamente en el 7,8% de las adolescentes; el preservativo es el método anticonceptivo más conocido para los encuestados, pero poco utilizado (el 35% en chicos y el 37% en chicas). En conclusión el nivel de información en los

adolescentes es insuficiente, por ello es necesaria la inclusión de la educación sexual en los centros escolares.<sup>1</sup>

Encontramos también un estudio descriptivo transversal en adolescentes entre 14 y 19 años de edad del Instituto Politécnico de Economía “Camilo Cienfuegos” en el municipio Yaguajay, con el propósito de describir conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida. La muestra estuvo conformada por 128 estudiantes a los cuales se les aplicó una encuesta. Los resultados indican que el total de los estudiantes opinaron tener conocimientos sobre el VIH, más del 80% identificó adecuadamente las Infecciones de Transmisión Sexual y las vías de transmisión más frecuente, los medios de comunicación masiva constituyeron la vía por las que le llega mayor información (85,9%), el 74,4% consideró oportuna realizar la prueba de VIH sida, aunque en tiempos diferentes. El componente conductual en relación al VIH/sida de los estudiantes se caracterizó por un comienzo de su vida sexual activa entre los 14 y 16 años (53,1%), cambio frecuente de parejas (42,1%), usar el condón siempre el 39%, similares cifras opinó que antes de la penetración, siendo la mujer en el 49,8% la que más lo propone y la no utilización en el 62,5% por pareja estable, existiendo baja percepción de riesgo en el 69,5% y más de la tercera parte de los encuestado confesó no haber cambiado en nada sus prácticas sexuales ante la existencia del virus. Se concluyó que los problemas relacionados con los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida evidenciados en el proceso de descripción, emergen situaciones problemáticas que hacen a esta población altamente vulnerable a adquirir la enfermedad sobre los cuales puede intervenir. Se concluyó que la descripción de conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/sida, evidenció situaciones problemáticas en los estudiantes que hacen a esta población altamente vulnerable a adquirir la enfermedad en las cuales puede incidirse.<sup>51</sup>

En el estudio realizado por Luzmila Fuentes (2008) titulado “conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las prácticas de sexualidad en los adolescentes.- señala que los adolescentes entrevistados fueron 268, siendo la media de edad 15,8 años; el 50,74% eran mujeres y el 49,25%, Hombres. Se evidencia en los adolescentes en estudio un nivel de conocimiento

sobre I.T.S regular, un 16,42% reportó un nivel de conocimiento bueno; sin diferencias estadísticamente significativa entre los sexos. De las variables en estudio se encontró una diferencia estadísticamente significativa para las actitudes hacia la sexualidad, los métodos anticonceptivos y el aborto. Los estudiantes de 4to. Año presentaron el mayor porcentaje de actitudes favorables hacia las relaciones sexuales y el uso de los métodos anticonceptivos. El 34.5% de los adolescentes respondieron que si tenían actividad sexual, siendo mayor en el sexo masculino; los estudiantes inician la actividad sexual en la adolescencia media, siendo más frecuente en los varones. En relación al número de parejas al año predominó una pareja para ambos sexos. El mayor porcentaje de los encuestados afirmó que utilizan métodos anticonceptivos, con un predominio en el sexo masculino, siendo el método más utilizado el de barrera.<sup>52</sup>

- **EN EL ÁMBITO NACIONAL.**

En el año 2009 se realizó un estudio sobre el conocimiento y las actitudes sexuales en los adolescentes de Piura; observando que el 80% de jóvenes tenía un nivel bajo de conocimiento de la sexualidad en general. Al describir por dimensiones evidenció un desconocimiento del 96% sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva; el 86% de adolescentes no conoce el ciclo de respuesta sexual y el 72% las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA y el 78% en la metodología anticonceptiva como prevención del embarazo. Respecto a las actitudes hacia la sexualidad el 74% de adolescentes mostró una actitud desfavorable de acuerdo a las dimensiones el 78% y 76% desconoce acerca de autonomía, responsabilidad y prevención de riesgo sexual. Dentro de las características socio demográficas, el 86% de los participantes eran solteros, 88% manifestaron que tienen enamorado/a, y el 72% ha tenido relaciones sexuales, con una mayor frecuencia de inicio de la actividad sexual a los 15 años en un 22%. Finalmente el 100% se considera heterosexuales.

La investigación realizada en el año 2008 sobre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos en adolescentes en Lima, cuyo objetivo fue Identificar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes del 5to año de secundaria sobre su sexualidad y la manifestación de sus impulsos sexuales. La población fueron estudiantes del 5° año de secundaria; seleccionándose una

población de 162 adolescentes. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario y la escala Likert, en donde se reporto acerca del conocimiento sobre sexualidad, que el 35% de encuestados tiene un conocimiento sexual alto, Respecto al conocimiento de su sexualidad en su dimensión biológica, los adolescentes tienen un conocimiento bueno equivalente al 54.3 % y mientras que el 12.4% desconocen a cerca de los cambios fisiológicos que ocurren tanto en la adolescencia femenina como masculina. En relación a la masturbación, está presente en el 62.7% de adolescentes, un 57.8% afirma que sostienen relaciones coitales, 22% desconocen los roles sexuales, y el embarazo lo cual predispone a tomar conductas de riesgo.<sup>16</sup>

En la investigación realizada en el 2012 sobre el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización “Las Palmeras “del distrito de Morales. Periodo Junio-setiembre 2012, tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes, este estudio fue de tipo descriptivo, simple de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 79 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de conocimientos se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 5 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado. Los resultados abordados fueron los siguientes: el 50.6% de los adolescentes de la urbanización Las Palmeras se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio, y 6.3% conocimiento bajo. En lo referido a las actitudes sexuales de los adolescentes la urbanización presentan actitudes sexuales favorables en el 79.7%; y el 20.3 % actitudes desfavorables.<sup>50</sup>

Así también la investigación sobre Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas del distrito de el Agustino, Lima-Perú que tuvo como objetivo identificar los conocimiento de planificación familiar, métodos anticonceptivos y usos; infecciones de transmisión sexual, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar con los padres acerca de sexualidad, con una población total de 1109 adolescentes entre hombres y mujeres. Los resultados fueron que los conocimientos

sobre sexualidad calificados como malo en un 50% (n=632) y muy malo 15.5% (n=172). El inicio de la vida sexual activa fue 17.9% (n=199), con una edad promedio de 14.5 años, de los cuales el 83% (n=165) han tenido relaciones sexuales de riesgo. La comunicación familiar global entre progenitores y adolescentes con los conocimientos sobre sexualidad, demostró que adolescentes con regular y mala comunicación familiar (95.4%; n=1058), tienen conocimiento malo y muy malo (70.1%; n=778); la comunicación familiar global entre progenitores y adolescentes con relaciones sexuales de riesgo, evidenció que adolescentes con regular y mala comunicación familiar (95.9%; n=1064), tienen mayor frecuencia de inicio de relaciones sexuales (16.5%; n=182), además más frecuencia} de relaciones sexuales sin protección (13.9%; n=154). El grado de conocimientos sobre sexualidad versus relaciones sexuales de riesgo reveló que adolescentes con grado de conocimiento malo y muy malo (72.5%; n=804), tienen mayor frecuencia en el inicio de relaciones sexuales (9.1%; n=100) y sin protección (7.8%; n=86), resultados estadísticamente significativos con un Chi-cuadrado de Pearson  $p=0.000$ .<sup>17</sup>

Como también el estudio Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote El estudio tuvo como objetivo: describir el conocimiento y las actitudes sexuales en adolescentes de ambos géneros, a través del muestreo no probabilístico por cuotas, se obtuvo 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, Resultados: Edad promedio de entrevistados 16,5 años; 79% son católicos; 89% estudiantes; 34% inició actividad sexual a los 16 años; 85% desconoce su sexualidad; 41% desconoce su anatomía genital; 43% desconoce los días fértiles; 85% reconoce que el sexo necesita aprendizaje; 53% desconoce uso de preservativos; 28% desconoce métodos de planificación familiar; 75% tiene actitudes desfavorables; 77% no previene el riesgo; 80% no decide libremente; 77% no tiene autonomía ni respeto mutuo; 82% no relaciona la sexualidad con el amor; 76% no percibe la sexualidad como algo positivo. En conclusión, los adolescentes de la CZMN de Chimbote, en su mayoría desconocen de estos temas.<sup>18</sup>

En el año 2005, sobre “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima.-Proyecto de fortalecimiento”, que tuvo como objetivo



determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad que tienen los adolescentes de Centros Educativos de Lima. Y el propósito estuvo orientado a que con la información obtenida, incentive al personal de enfermería y personas responsables a capacitarse y diseñar nuevos programas de educación permanente en sexualidad, el estudio fue de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, y su población estuvo conformada por 533 estudiantes del 4° y 5° año de secundaria de los Centros Educativos de Lima - Cercado; el instrumento que se utilizó fue el cuestionario y la técnica la encuesta de los cuales 102 (19.1%) conocimiento alto, 321 (60.2%) presentaban un conocimiento medio, 110 (20.7%) conocimiento bajo. En este caso también referidos en la parte biológica a los cambios sexuales, en la dimensión psicológica la necesidad de independencia y lo social en relación a los comportamientos sexuales.<sup>48</sup>

En el año 2006, realizo un estudio sobre Conocimientos de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de enfermería de la Uladech. Los resultados de estudio fueron: el 74% de los adolescentes poseían un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, mientras que un 9.3% demostró tener un deficiente conocimiento de esta dimensión. Sobre el tema de la planificación familiar el 67.4% tuvieron un buen nivel de conocimientos y solo un 6% presento un deficiente nivel de conocimientos en el tema de infección de transmisión sexual.<sup>53</sup>

En el año 2009, un estudio de investigación sobre Conocimientos y Actitudes sexuales que tienen los adolescentes de la I.E Micaela Bastidas – Piura; muestra que del total de adolescentes entrevistados el 92% presentaron un nivel de conocimientos bajo, seguido de un 6% con nivel de conocimiento medio y solo un 25 tuvieron un nivel de conocimiento alto. Además un 92% de los adolescentes presentaron actitudes sexuales desfavorables mientras que solo un 8% mostraron actitudes favorables. También demostró que del total de 50 adolescentes entrevistados el mayor porcentaje en edad lo obtiene adolescentes de 15 años con un porcentaje de 42% y el menor porcentaje lo obtienen los de 14 años de edad, en cuanto al mayor porcentaje en sexo lo obtienen el sexo femenino un 68% del total de 50 adolescentes, en opción sexual todos los 50 adolescentes fueron heterosexuales, siendo la heterosexualidad(100%) la orientación sexual predominante, y en edad de inicio de

actividad sexual un 78% respondieron que no y solo un 22% respondieron que si respectivamente.<sup>54</sup>

En el año 2009 se realizó un estudio titulado Conocimientos y Actitudes Sexuales de los adolescentes de 14-17 años de la I.E San Pedro, durante el año 2009, del departamento de Piura; encontró con respecto al nivel de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes que un 975 presentaron conocimientos bajos, mientras que solo un 35 tuvieron un nivel medio y con respecto a las actitudes sexuales a nivel general se pudo evidenciar que el 91% de los adolescentes, presentaron actitudes sexuales desfavorables. Mientras que solo un 9% muestran actitudes favorables, también se obtuvo un total de 32% de los adolescentes de ambos géneros que iniciaron su actividad sexual de los cuales el 18% son de género masculino y un 14% son de género femenino. Además se observó un 68% de adolescentes que aún no iniciaron su actividad sexual. Además también se aprecia que los adolescentes, muestran niveles desfavorables en un 100%. En las dimensiones Autonomía y sexualidad y amor, seguida de las dimensiones Responsabilidad y Prevención del Riesgo Sexual, sexualidad como algo positivo y Respeto Mutuo y Reciprocidad encontrándose porcentajes de 95%, 92% y 91% respectivamente. Finalmente se aprecia un mínimo porcentaje en la dimensión Libertad para decidir y Actuar; representada por un 86% y con actitudes desfavorables.<sup>55</sup>

Por otro lado también está el estudio realizado en el año 2009 titulado “Actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos hacia la masturbación de acuerdo a género en un grupo de adolescentes” tiene como finalidad describir las actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos que tienen 133 adolescentes, 74 hombres y 54 mujeres de una academia pre universitaria de Lima hacia la masturbación. Para describirlas, se trabajó con 3 instrumentos: una Escala de Actitudes, una Escala de Prejuicios y una Prueba de Conocimientos; también se administra una ficha con datos generales. tuvo como objetivos describir los niveles obtenidos en las actitudes, los prejuicios y el nivel de conocimientos entre hombres y mujeres, describir y comparar los niveles obtenidos en las actitudes, los prejuicios y el nivel de conocimientos, según las variables seleccionadas, y determinar las relaciones entre los niveles de conocimiento, las actitudes y los prejuicios entre hombres y mujeres, y tuvo como conclusión que existen diferencias entre adolescentes hombres y mujeres

en cuanto a sus actitudes hacia la masturbación, presentando los hombres actitudes más positivas que las mujeres, existe una relación entre religión y actitudes hacia la masturbación, presentando los no creyentes actitudes más positivas hacia la masturbación, existe una relación entre la importancia de la religión en la vida y actitudes hacia la masturbación, encontrando que mientras menos importante es la religión en la vida, las actitudes son más positivas, existe una relación entre, si recibió o no información sexual, y prejuicios y nivel de conocimientos; encontrando que los que sí recibieron información sexual, presentaron menores prejuicios y un nivel mayor de conocimientos.<sup>57</sup>

También está el trabajo realizado por Flores E. titulado Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz, que tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el nivel de Conocimientos, Actitudes hacia la Sexualidad y Prácticas sexuales Responsables con el riesgo de embarazo precoz de los Adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria del Colegio Julio C. Tello, este estudio, es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal, de nivel aplicativo, a la vez, No probabilística de tipo intencional, escogiendo de esa manera a los participantes correspondientes de la muestra, siendo 180 alumnos y el instrumento que se utilizó fue a través de un cuestionario con 10 preguntas para el nivel de conocimientos, 3 preguntas sobre prácticas sexuales, la escala de Likert para medir las Actitudes con 19 preguntas, y 1 pregunta abierta sobre el significado de tener un hijo a temprana edad. Teniendo como resultados que el nivel de Conocimientos de los Adolescentes es de nivel regular; Las actitudes de los Adolescentes en mayor porcentaje son indecisas, con Pensamientos Favorables hacia su sexualidad y el menor porcentaje de alumnos Conductas Indecisas 38.9%; la gran mayoría de los Adolescentes, aún no tienen relaciones y un 30% ya las tiene, siendo el promedio de edad entre 15-16 años, donde predomina el sexo masculino; los Adolescentes que tienen un nivel de Conocimiento de medio a bajo, tienen mayores prácticas sexuales; el sexo femenino en mayor porcentaje no se protege; el mayor porcentaje de Alumnos, refirieron que tener un hijo a temprana edad en primer lugar significa Tener más responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de su vida.<sup>58</sup>

- **EN EL AMBITO LOCAL.**

En el año 2001 se realizó un estudio sobre conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de los centros educativos estatales urbano-rural del distrito de Lampa, que tuvo como objetivo determinar el grado de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, la población estuvo constituida por 879 estudiantes de 14 a 19 años de edad. La muestra lo conformaron 277 adolescentes, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron sobre el tema de salud sexual y reproductiva en el ámbito urbano tenemos que el 50.54% de los adolescentes tiene conocimiento regular sobre concepto de rol sexual, el 46,93% respecto a sexualidad, 45.13% en identidad sexual y el 43.32% sobre sexo.<sup>19</sup>

En Puno, en el 2002 realizó un estudio sobre “Nivel de Conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Centros de Educación nocturna de la ciudad de Puno”. En conocimientos sobre anatomía fisiológica sexual el 38.18% de los adolescentes tiene nivel de conocimientos de regular sobre “diferencia de órganos sexuales del varón, sin embargo sobre diferencia de órganos sexuales en la mujer en el 35,45% es deficiente. Respecto al nivel de conocimientos sobre “cambios anatómicos y fisiológicos del varón” en 41,36% de los adolescentes es deficientes y sobre los cambios anatómicos y fisiológicos de la mujer en el 39.09% de adolescente es regular. El nivel de conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes es: 45.5% de adolescentes tiene conocimientos deficiente sobre “identidad sexual”, respecto al “rol sexual” en el 41.82% es regular, así como el 50% en “fecundidad”, 53.63% sobre “menstruación” y en el 45% sobre “duración del ciclo” respectivamente; sin embargo sobre “homosexualidad en el 35.91% de adolescentes es deficiente, asimismo sobre “masturbación” en el 44.09%. En el nivel de conocimientos sobre las enfermedades de transmisión sexual: El 37.73% de adolescente tiene nivel de conocimiento regular en el 49.0% sobre el “concepto”, 50.91% sobre tipos, en el 37.27% sobre medios de transmisión y el 49.55% en forma de prevención, en nivel de conocimiento de adolescentes es deficiente, sobre el nivel de conocimientos en métodos anticonceptivos es como sigue: en “métodos anticonceptivos naturales” 47.27% de adolescentes tienen conocimientos deficientes, asimismo en el 58.64% sobre “métodos hormonales” y en el 66% “métodos de

barrera”. En cuanto al nivel sobre “salud sexual y reproductiva” en los adolescentes se tiene que: el 4.10% de los Centros de Educación Nocturna Independencia, Comercial 45% y Villa del Lago tiene nivel de conocimientos regular, un 55.10% en las mujeres el conocimiento es deficiente solo el 2.73 % de los adolescentes tanto varones como mujeres tiene un nivel de conocimiento bueno.<sup>20</sup>

### **1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Existe relación entre los Conocimientos y Actitudes sobre sexualidad en los Adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “Túpac Amaru” Paucarcolla - Puno, 2012?

### **1.3.IMPORTANCIA Y UTILIDAD DEL ESTUDIO:**

El presente estudio cobra importancia toda vez que se pretende identificar y describir los conocimientos y actitudes sexuales que tienen los adolescentes, con el objetivo contribuir a esclarecer los puntos más vulnerables del adolescente, ya que es un grupo de alto riesgo en el cual el conocimiento deficiente o una actitud poco responsable, o bien, inadecuada puede condicionar patrones conductuales que alterarían el adecuado y placentero ejercicio de la sexualidad, con consecuencias que pueden afectar el funcionamiento posterior del individuo. Por otra parte contribuirá a enriquecer los conceptos y enfoques teóricos.

El presente estudio se justifica, en la necesidad de educar a los jóvenes para la sexualidad segura, es también importante para la enfermería conocer la problemática de sexualidad en la población adolescente, para establecer estrategias de acción a través del programa de atención integral del adolescente que permita prevenir enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y otro tipo de problemas relacionados con la sexualidad de los adolescentes, y con ello contribuir a mejorar la salud de su comunidad. La sexualidad humana es parte integral del individuo, el apropiado ejercicio de la misma, de acuerdo a las características biológicas, psicológicas, y sociales del sujeto, le proporcionará una vida más plena y gratificante.

Este estudio es también relevante ya que pretende identificar la relación entre las áreas de mayor conocimiento en sexualidad, y las actitudes que poseen

hacia su sexualidad, el amor y las relaciones interpersonales y así poder obtener información clave que facilite el entendimiento de la sexualidad del adolescente, para el desarrollo de acciones enmarcadas en la promoción de la salud y el autocuidado. Además aportará material teórico para estudios posteriores relacionados con la sexualidad del adolescente, así como contribuir a evitar conductas de riesgo en los mismos.



## II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL:

### 2.1.MARCO TEÓRICO:

#### 2.1.1. ADOLESCENCIA:

La adolescencia es el periodo de transición de la niñez a la edad adulta, que según el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, dentro del código del niño y adolescente considera que las edades del adolescente fluctúan entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días.<sup>21</sup> A su vez la adolescencia está dividida en tres fases o etapas: La adolescencia temprana, entre los 10 y 13 años; la adolescencia media, entre los 14 a 16 años; y la adolescencia tardía, entre los 17 y 19 años.<sup>22</sup> La transición reúne las siguientes características: Desarrollo biológico desde el comienzo de la pubertad hasta la completa madurez sexual y reproductiva; Desarrollo psicológico desde patrones cognoscitivos y emocionales de la niñez hasta los patrones cognoscitivos de la edad adulta; Transito desde el estado de total dependencia socioeconómica de la niñez a una independencia relativa. Este periodo se caracteriza por el riesgo para la salud asociados con el uso indebido de sustancias, las enfermedades de transmisión sexual, embarazo y otras.

- **Adolescencia Temprana (10 a 13 años) Inicio de la maduración:** Biológicamente, es el periodo con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física
- **Adolescencia intermedia o propiamente dicha (14 a 16 años) Maduración sexual, narcisismo:** Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten

invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

- **Adolescencia tardía (17 a 19 años) Completa maduración física, social y legal:** Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales. Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: "una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes".<sup>23</sup> La sexualidad de los adolescentes es un tema relevante, conflictivo, porque durante esta etapa convergen una serie de factores que interactúan de manera compleja y muchas veces opuesta. Por eso, es fundamental tener claro todo el proceso de la adolescencia para luego abordar las implicaciones de la sexualidad en esta etapa.<sup>22</sup>

### 2.1.2. SEXUALIDAD:

Es una dimensión fundamental del ser humano porque es necesaria para identificar al ser humano como tal, ya que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como: "Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales".



Cuando se habla de sexualidad hay que adentrarse en las relaciones interpersonales, en los sentimientos más íntimos de unos y otros y ver sus efectos en el desarrollo y autodesarrollo del ser humano. Es una realidad de por sí valiosa por el hecho de pertenecer a la intimidad de lo humano, pero que influye en la calidad de vida de ambos géneros, y de la familia.

Por otro lado tenemos que la sexualidad humana incluye las características físicas del individuo y las capacidades para los comportamientos sexuales específicos, junto con los valores psicológicos y sociales, las normas, actitudes y el aprendizaje de procesos, que influyen en estos comportamientos. Este incluye aspectos que están estrechamente relacionados entre sí: el biológico (vinculado al proceso de la reproducción), el psicológico (las características del mundo psíquico de la persona), el social (la influencia "de" y "hacia el medio ambiente"), y se manifiesta de forma diferente en cada persona, dependiendo de su contexto social y cultural.<sup>24</sup> Es uno de los procesos más importantes del desarrollo humano, y en especial de la adolescencia. En esta etapa, el adolescente está realizando un enorme esfuerzo para transformar su infancia y modificar sus sensaciones y percepciones del mundo, de sí mismo y de su cuerpo.<sup>25</sup>

### **2.1.3. CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDAD:**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados, que al ser tomados por sí solos, poseen menor valor cualitativo. El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. Por lo tanto, es un conjunto integrado de información, reglas, interpretaciones y conexiones dentro de un contexto ocurrido en una organización.

Finalmente se puede decir que el conocimiento es personal, ya que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia, es decir, ya sea físico o intelectual y lo incorporan a lo personal convencido de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado. El conocimiento puede utilizarse y repetirse sin que este se

consume, permite entender los fenómenos que las personas perciben y también evaluarlos, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento; y sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos.<sup>26</sup> Existen niveles para la medición de conocimiento y ellos se dividen en:

- **Conocimiento Alto:** existe una adecuada función cognoscitiva las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada, además. Identifica, estructura y utiliza la información para obtener un resultado,
- **Conocimiento Medio:** llamado también regular, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos, Identifica, estructura y utiliza la información en forma no tan efectiva.
- **Conocimiento Bajo:** hay una idea desorganizada, deficiente e inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, No identifica, no estructura, ni utiliza la información.<sup>56</sup>

### **2.1.3.1.DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES:**

#### **A. DIMENSIÓN BIOLÓGICA:**

Se refiere a los componentes, anatómicos y fisiológicos, diferenciación, desarrollo y maduración, de los órganos sexuales externos e internos que se inicia desde la concepción y se desarrollan en la pubertad. Referida a todas las características físicas femeninas o masculinas determinadas genéticamente, cambios puberales y expresiones físicas de estimulación sexual. Los procesos de la maduración dan lugar a una rápida aceleración del crecimiento físico, al cambio de las dimensiones del cuerpo, a modificaciones hormonales y a unos impulsos sexuales más fuertes, al desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias.<sup>27</sup>

## 1. CARACTERÍSTICAS SEXUALES PRIMARIAS:

Los caracteres sexuales primarios están referidos a la constitución de los órganos sexuales relacionados a la copulación y reproducción. Estos órganos se caracterizan por tener un desarrollo menor que el resto de órganos durante la niñez para empezar su crecimiento durante la adolescencia. Así, durante la adolescencia crecen y se desarrollan los testículos, el pene, las mamas, la vagina, los ovarios, etc.

La maduración sexual en la adolescencia media (Estadios 3-4 de Tanner) es espectacular. El 20% de las niñas alcanza la menarquia en el Estadio 3 y el 60% en el Estadio 4, la menarquía suele sobrevenir aproximadamente un año después del estirón de crecimiento. El momento de este primer sangrado cíclico vaginal está determinado por factores genéticos así como por otros. En este periodo también aumenta la lubricación vaginal y aparece un flujo claro vaginal a veces confundido con un signo de infección. En los varones aparece la espermarquia alrededor de los 13.4 años (entre 11.7 y 15.3 años) y el pene aumenta la longitud y grosor, alrededor de los 13 años.

- **Mujeres:**

En la adolescencia se produce el crecimiento de los órganos sexuales reproductivos internos (útero, las trompas de Falopio, la vagina y los ovarios). Los ovarios inician su maduración posibilitando la ovulación.

- **Útero:** Es un órgano muscular, que tiene una cavidad virtual, que se encuentra en la parte baja del abdomen entre la vejiga y el recto y que alcanza una configuración madura antes de la menarquia. La forma del útero es similar a la de una pera invertida, y mide de 6 a 7 cm. de largo por 4 a 5 cm. de ancho aproximadamente. Se comunica en la parte superior con las trompas de Falopio y en la región inferior con la vagina. La parte inferior del útero mide aproximadamente de 2.5 a 3 cm. y se denomina cuello o cérvix. La función principal del útero es anidar al óvulo fecundado y proveerle de las condiciones necesarias para que se implante en una de sus paredes y crezca hasta conformar un nuevo ser humano.

- **Trompas de Falopio:** Son dos órganos cilíndricos con una luz de 1 a 3 mm. de ancho que se localizan en la parte superior del útero. Su función es atrapar al óvulo expulsado a través de las fimbrias (o dedos) y transportarlo hasta el útero. Es en el tercio externo de las trompas donde generalmente se produce la fecundación.
- **Ovarios:** Son dos órganos que se localizan debajo y cerca de cada uno de los extremos de las trompas de Falopio y que contienen los óvulos. Tienen forma de avellana de color blanco nacarado y miden aproximadamente 3 a 4 cm. de largo. Los ovarios cumplen dos funciones: la maduración folicular (hasta producir la ovulación) y la producción de las hormonas femeninas (estrógenos y progesterona, las cuales provocan cambios secundarios durante la adolescencia, y preparan al útero para la fecundación y a las mamas para la lactancia).
- **Ovulación:** Es un proceso que comienza entre los 9 y 14 años y termina entre los 45 y 50. En este proceso, los folículos ováricos crecen y, al madurar, liberan un óvulo en la mitad del ciclo menstrual (aproximadamente el día 14 o 15). La ovulación se produce por estímulos hormonales. Estas hormonas preparan también al útero para un posible embarazo. Si este óvulo se une con un espermatozoide se produce la fecundación. Si no ocurre la fecundación, es decir, si la mujer no queda embarazada se producirá la menstruación, para luego iniciarse nuevamente el ciclo madurándose otro óvulo, el cual quedará listo a los 14 o 15 días después de la última regla.
- **Vagina:** Es un conducto muscular cubierto por una membrana mucosa que le permite dilatarse, y que recibe al pene durante el coito. Por allí también sale el bebé y es expulsada la placenta durante el parto, el flujo menstrual y otras secreciones normales o patológicas.

- **Varones:**

Durante la adolescencia crecen y se desarrollan los testículos, epidídimos, las vesículas seminales, la próstata, los conductos deferentes y el pene.

- **Testículos:** Son dos glándulas en forma de huevo que están localizadas en una bolsa llamada escroto que los mantiene fuera del cuerpo, porque los testículos necesitan una temperatura más baja para funcionar adecuadamente. Su función es doble producir la hormona testosterona y las células fecundantes masculinas (espermatozoides). El tamaño del testículo se incrementa desde el principio de la adolescencia hasta que ésta culmine llegando aproximadamente a unos 3 cm. de largo por 2 cm. de ancho. (Es el signo más notorio del crecimiento masculino.)
- **Epidídimo:** Se encuentran en la parte superior y rodeando a los testículos. En ellos terminan de madurar los espermatozoides, almacenándose hasta el momento de la eyaculación. Si no salen en la eyaculación, los espermatozoides son absorbidos por el tejido que los rodea.
- **Vesículas Seminales:** Son dos bolsas alargadas de aproximadamente unos 4 cm. que se encuentran situadas detrás de la vejiga, a los lados de la próstata. Poseen una capa muscular y otra secretora. Sus funciones son almacenar y nutrir a los espermatozoides.
- **Próstata:** Es una glándula que se encuentra rodeando a la uretra, debajo y delante de la vejiga. Está formada por tejido glandular y es atravesada por los conductos eyaculadores. Su función es producir un líquido alcalino, claro y lechoso, que nutre a los espermatozoides y los protege de la acidez de la uretra producida por la orina. Esta secreción, junto con el líquido de las vesículas seminales, forma el semen.
- **Conductos deferentes:** Existe un conducto por cada testículo; su función es conducir a los espermatozoides desde el epidídimo hasta la vesícula seminal.
- **Pene:** Es un órgano sexual masculino. Por su interior pasa la uretra, conducto por donde sale tanto la orina como el semen. El pene está formado por dos cuerpos cavernosos que se llenan de sangre para la erección y un cuerpo esponjoso por debajo que aloja la uretra. En la punta del pene el cuerpo esponjoso se ensancha para formar el glande y su corona.

## 2. CARACTERÍSTICAS SEXUALES SECUNDARIAS:

Estos caracteres son atribuciones fisiológicas de los dos sexos que son signo de maduración sexual, pero que no intervienen directamente con los órganos sexuales.<sup>30</sup>

- **Mujeres:**

Se conforma la pelvis, se ensanchan las caderas, crecen y se desarrollan las mamas y aparece el vello púbico y axilar, así como el cambio en la forma del cuerpo, acumulando más grasa en las caderas, y también el inicio del ciclo menstrual.

- **Menstruación:**

La palabra menstruación viene del latín mensis que significa mes. Es la descamación, con hemorragia, del endometrio uterino, que ocurre periódicamente en la mujer, en otras palabras es la eliminación de sangre a través de la vagina una vez al mes, con una duración de 3 a 7 días. Esto indica que el cuerpo ya está maduro para una enorme gama de posibilidades, que van desde la toma de conciencia de su propia sexualidad hasta la posibilidad de maternidad.

La primera menstruación o menarquía, es un acontecimiento esencial de transición en el curso de vida de una mujer, el cual es repentino, eminente y provee de una dramática diferenciación entre niñez y adultez, es un evento biológico significativo y más notable que les ocurre a las adolescentes. Cada mes, generalmente cada 28 días se repite el proceso, se desprende un ovulo de uno de los ovarios, hace su recorrido y si no es fecundado, ocurre la menstruación, por eso se llama ciclo menstrual. En realidad, la menstruación es el signo más evidente de muchos cambios que ocurren en el interior del cuerpo de las mujeres, esto las prepara para que su aparato sexual funcione plenamente, es cuando las mujeres se hacen sexualmente maduras y preparación del cuerpo de la adolescente para la reproducción. Este acontecimiento ocurre entre los 10 y los 14 años. La edad media son los 13 años.

- **Varones:**

En la adolescencia aparece el vello púbico, axilar y facial, así como cambios en la voz, tono muscular y aumento del tamaño de los genitales. El vello aparece primero en el pubis, luego en la axila y finalmente en la cara, además la línea de nacimiento del pelo de la frente experimenta un retroceso. La voz y el desarrollo pectoral son caracteres sexuales secundarios que se completan hacia el final de la adolescencia, y esta también el inicio o aparición de las primeras eyaculaciones.

- **Polución:**

Es la emisión de semen a través de la uretra del varón. Este es un suceso natural e involuntario el cual ocurre aproximadamente entre los 12 y 16 años de edad; es la edad típica los 14 años. Esto significa que sus testículos son capaces de producir espermatozoides que pueden fecundar los óvulos femeninos. La eyaculación es un líquido cremoso que sale por el pene del varón por el mismo conducto por el que orina. Este líquido (semen) está contenido de espermatozoides. La primera eyaculación, al igual que la menstruación en la mujer, se toma como el comienzo de la adolescencia. Esto significa que sus testículos son capaces de producir espermatozoides que pueden fecundar los óvulos femeninos.<sup>28</sup>

### **B. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA:**

La dimensión psicológica de la sexualidad incluye la forma como la persona se asume como hombre o mujer (identidad). Tiene que ver con las emociones y el desarrollo de los afectos. La dimensión psicológica la integran aspectos sentimientos, ideas, la forma en que nos comunicamos. El desarrollo de la sexualidad está íntimamente ligado al desarrollo integral del individuo, desde el momento en que forma un elemento constitutivo más de su personalidad. De la forma como ese ser humano aprenda a relacionarse con los otros, alcance un equilibrio emocional que le permita manifestar sus sentimientos, dar y recibir afecto dependerá en gran parte, el asumir armoniosamente su sexualidad.

El proceso de transición no sólo significa que el adolescente debe manejar un nuevo conjunto de habilidades, sino que también debe experimentar un cambio de actitud de la dependencia hacia la independencia. Este cambio de actitud no es algo que ocurre de un día para el otro. Se logra con mayor facilidad si la independencia se ha incentivado durante toda su niñez. La capacidad de hacer elecciones por sí mismo a pesar de posibles presiones del grupo de iguales refleja en aprendizaje de destrezas positivas a partir de experiencias negativas como el desarrollo de la madurez y la independencia en la toma de decisiones y el comportamiento que tendrán consecuencias importantes en la vida adulta.<sup>29</sup>

### **1. Identidad Sexual**

La identidad sexual, también llamada identidad de género, se define como el sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo, es decir, Saber quien soy como hombre o mujer y aceptarme como soy. Esta percepción hace que nos veamos como individuos sexuados en masculino o femenino, lo que desembocará en sentimientos, afectividad y comportamientos o conductas distintas y peculiares dependiendo de que nos identifiquemos con una identidad sexual masculina o femenina.

Según Aberastury y Knobel en lo que denominaron “Síndrome de adolescencia normal” destacamos:

- Búsqueda de sí mismo y de la identidad adulta.
- Tendencia grupal y separación progresiva de los padres.
- Necesidad de intelectualizar y fantasear.
- Fluctuaciones constantes del humor y del estado de ánimo.
- Evolución sexual desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad.

### **2. Personalidad:**

La personalidad es un conjunto de características o patrones que definen a una persona, es decir, los pensamientos, sentimientos, actitudes y hábitos y la conducta de cada individuo, que de manera muy particular, hacen que las personas sean diferentes a las demás. Esta será fundamental para el desarrollo de las demás habilidades del individuo y de la integración con grupos sociales.<sup>30</sup>



Es la construcción dinámica, psicofísica, con autonomía funcional, determinante y con perfiles de exclusividad individual. El carácter individualizado de la personalidad remite a las teorías de la recepción definidas por la singularidad de la percepción y la disposición receptiva. Pero también, en virtud del carácter dinámico de la personalidad, sujeta a los cambios que se producen en su entorno, Allport advierte que la propia personalidad puede verse modificada por la acción de los medios.<sup>29</sup>

Esta definición indica:

- Que la personalidad es de naturaleza cambiante: organización dinámica.
- Que es algo interno, no de apariencia externa.
- Que no es exclusivamente mental, ni exclusivamente neurológica sino que su organización exige el funcionamiento de mente y cuerpo como unidad.
- Que los sistemas psicológicos son tendencias determinantes que dirigen y motivan la acción.
- Que la conducta y el pensamiento son característicos de cada individuo, y que en ellos se refleja su adaptación al ambiente, a la vez que son formas de acción sobre él.<sup>29</sup>

La personalidad es tan compleja y tan única en nosotros que ni nos damos cuenta en quienes nos estamos convirtiendo y comportando, nuestra forma de ver las cosas es dinámica en la etapa de adolescente, es difícil saber controlar las emociones, saber cómo actuar, saber que aprender, saber que rechazar, y más aún en lo que concierne a situaciones o experiencias sexuales. El individuo no nace con una personalidad determinada, sino con cierta dotación que condicionara, en parte, el desarrollo posterior, la personalidad se conquista, se hace, se destruye. Cabe resaltar que la sexualidad no está definida por la personalidad, es al contrario, la sexualidad es la que define a nuestra personalidad, pues forma parte de nuestro desarrollo normal, y además determinada por nuestra herencia genética.

### **3. Toma de decisiones:**

El adolescente debe enfrentar un conjunto de desafíos y tareas en su proceso de convertirse en adulto. Esto le exige optar en distintos ámbitos de la vida: valores, estudios, amistades, trabajar, pareja, etc. Las decisiones que tome en esta etapa repercutirán indudablemente en su porvenir. Las y los adolescentes enfrentan una transición crucial en sus vidas dejan atrás un cuerpo niño y un mundo justamente “subsidiado” y predeterminado para ellos. Tienen que asumir un cuerpo vigoroso, maduro y fértil. Ahora pueden responsabilizarse de su propia seguridad y de su salud y han adquirido la capacidad de elegir las relaciones, los valores y los proyectos que deciden defender, proponer e impulsar, en busca de un mundo nuevo, posible y deseado por lo que buscan lograr su autonomía personal, familiar y ciudadana, sin tener que perder a su familia, sin dejar de querer, pertenecer y ser queridos.

El proceso de toma de decisiones es fundamental en la madurez emocional. Una adecuada toma de decisiones nos permite funcionar mejor en los diversos contextos en los que nos desarrollamos. Es fundamental que en los planes y programas educativos se fomente y permita a las nuevas generaciones desarrollar con inteligencia y asertividad este proceso.<sup>31</sup> Las decisiones que tome en esta etapa repercutirán inevitablemente en su porvenir. Si nos paramos a pensar podemos observar como buena parte de las conductas de riesgo para la salud y bienestar propios de la comunidad son el resultado de decisiones inconscientes en las que las presiones externas pesan más que la propia determinación, por ello es tan importante fomentar la toma de decisiones autónoma. Por lo que debemos enseñar a los adolescentes a pensar por sí mismos, y ser críticos y analizar los conceptos de forma racional.

### **4. Independencia:**

La independencia la podemos definir como la toma de decisiones propias y la capacidad de actuar sobre la base de procesos de pensamiento y criterio también propios. Parte del proceso de desarrollo de los adolescentes es aprender a resolver sus problemas sin intervención externa. Con el aumento de sus capacidades cognitivas e intuitivas, el individuo comienza a enfrentar nuevas

responsabilidades y a disfrutar la independencia de pensamiento y acción. También comienza a tener pensamientos y fantasías sobre su futuro y su vida adulta (los estudios universitarios, la capacitación laboral, el trabajo, formar una familia.)

El adolescente para el logro de la independencia, tiene como un primer caso específico, a la independencia de los padres, desde la adolescencia el muchacho y la muchacha no pueden encontrar satisfacción en su sexualidad en su familia por lo que necesariamente deben salir y hacer lazos emocionales con personas de su misma edad. Si la conciencia del adolescente no es adecuada en cuanto a la independencia puede cursar por problemas como la drogadicción, alcoholismo, promiscuidad, embarazos no deseados, abortos, etc.

#### **5. Autoestima:**

La autoestima es el sentimiento de aceptación y aprecio hacia sí mismo que va unido al sentimiento de competencia y valía personal. El concepto que se tiene de sí mismo o auto concepto, no es algo heredado si no aprendido del entorno, mediante la valoración que el ser humano hace de su propio comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás. La importancia de la autoestima radica en que impulsa la persona a actuar, a seguir adelante y la motiva a buscar sus objetivos. Se ha encontrado que la autoestima influye en muchos aspectos de la problemática social actual, entre ellos, se ha demostrado que los embarazos en adolescentes son en gran parte consecuencia de una autoestima baja, de ahí nace la necesidad de intervención en un nivel profundo y psicológico, y no sólo la exclusiva y repetitiva intervención en educación basada en la enseñanza de los métodos de planificación familiar y la salud sexual y reproductiva. La sexualidad se intensifica con la adolescencia; ocupa un lugar central en el desarrollo del adolescente; su orientación tiene a la autoestima como uno de sus pilares fundamentales, por ejemplo, un meta análisis demostró que adolescentes sin actividad sexual o que inician más tarde, tienden a formar niveles de autoestima más altos que sus pares sexualmente activos, o que inician tempranamente. La ausencia de autoestima impide la búsqueda del sentido de la vida, produce problemas de identidad y dificultades para conectarse con intereses auténticos.<sup>32</sup>

### C. DIMENSIÓN SOCIAL:

Es todo aquello que las sociedades construyen alrededor de la diferencia sexual: roles, actividades, maneras de relacionarnos y de expresar emociones. La sexualidad está influenciada por factores construidos socialmente, tales como nuestros conocimientos, significados y prácticas. Es bien conocido el papel que las fuerzas sociales y los desequilibrios de poder juegan como determinantes de la salud sexual de las comunidades y las sociedades.

El fenómeno más social del adolescente durante esta etapa es la aparición de un grupo de pares de gran importancia para él, llega a apoyarse mucho en sus iguales para obtener apoyo, seguridad y guía ya que para él solo otros que pasan por la misma transición parecen como confiables para comprender sus experiencias. El principal problema relacionado a esta dimensión en la adolescencia es la combinación de la madurez física y reproductiva con la inmadurez psicosocial, inexperiencia y falta de responsabilidad de ahí la gran cantidad de consecuencias como los embarazos, abortos, infecciones de transmisión sexual, entre otros. El desconocimiento va unido, muchas veces, a otras carencias: a la falta de educación, al silencio de las madres y los padres que no informan a sus hijas o hijos, porque tampoco saben sobre estas cuestiones o sienten vergüenza de hablar de estos temas, a una sensación de omnipotencia que plantea que "a mí no me puede pasar", entre otras cuestiones. Las y los amigos son, en muchos casos, las personas con quienes hablamos de sexualidad, pero no siempre ellos saben cómo aconsejarnos correctamente

#### 1. Roles Sexuales

El rol sexual o de género, constituye una categoría especial dentro del rol social y se refiere al comportamiento específico que le corresponde desempeñar acorde con el sexo biológico que posee. "Es la expresión de la masculinidad o feminidad de un individuo, a tenor de las reglas establecidas por la sociedad". Es importante diferenciar el "rol sexual o de género" así establecido, del concepto de "identidad de género" entendida como la "convicción personal y privada que tiene el individuo sobre su pertenencia al sexo femenino o masculino". Los roles se transmiten en diferentes niveles:

- ✓ Informal, por medio de insinuaciones, respuestas incompletas.
- ✓ Formal, por medio del colegio, la iglesia las instituciones.

Este aspecto del aprendizaje de los roles sexuales, trae consigo una clásica discusión entre lo innato y adquirido en la conducta sexual y nos obliga a algunas precisiones. Aunque no existen aún conclusiones definitivas y sobre todo, no resulta posible trasladar algunos hallazgos de otras especies a la conducta humana, es evidente que se abre un panorama inmenso acerca de posibles determinantes del comportamiento sexual en los seres humanos.

## **2. Relaciones sexuales (coitales) en adolescentes:**

Abordar las implicaciones de las relaciones sexuales en la adolescencia conlleva a la necesidad de ubicar el tema en el contexto de una sociedad que enfrenta por una lado, la falta de espacios educativos, culturales, recreativos, laborales y de servicio de salud, y por otro la vertiginosa evolución psicosomática del adolescente, lo cual obliga a adoptar un enfoque multifacético difícil de lograr, con las orientaciones tradicionales de la atención médica y salud pública.

Uno de los tantos cambios que se produce en la adolescencia y que se requiere de mayor atención es el deseo sexual y las sensaciones especiales que los acompañan. Las relaciones sexuales a temprana edad, la escasa información, educación y el comportamiento de riesgo de los/as adolescentes, ha conducido a un aumento de embarazos no deseados, contagio de enfermedades de transmisión sexual, entre otras situaciones de riesgo, por tanto deben tener las herramientas para que se cuiden y asuman con responsabilidad el tema.<sup>33</sup>

## **3. Embarazo en la Adolescencia**

El embarazo o parto, es un término que comprende el periodo de gestación reproductivo humano. Éste comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el ovulo de la mujer y éste ovulo fecundado se implanta en la pared del útero.

Una de las consecuencias de la experimentación, la expresión, la necesidad de conformidad al grupo, la impulsividad y la búsqueda de una identidad sexual en la adolescencia es el embarazo. La incidencia de gestaciones durante la adolescencia influye en los métodos anticonceptivos.

El embarazo en la adolescencia se convierte en un problema para la salud pública desde que está asociado a problemas de mortalidad materna e infantil y limitaciones en el desarrollo personal de los jóvenes padres.

Uno de los factores asociados al embarazo en adolescentes es el nivel educativo, Según ENDES (2000) del total de adolescentes en el Perú, el 13% (10-19 años) ya son madres o están embarazadas, el embarazo en adolescentes es más frecuente en aquellas con un menor grado de educación. El inicio temprano de las relaciones sexuales sin hacer uso de efectivos métodos de protección, también obedece a la falta de información.<sup>34</sup>

#### **4. Enfermedades de transmisión sexual:**

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son un grupo de enfermedades que se contagian a través de las relaciones sexuales, coitales. Cualquier persona que tiene relaciones sexuales con otra persona puede contraer una enfermedad de transmisión sexual. Las personas que tienen este tipo de enfermedades a veces no lo saben, porque con frecuencia no tienen molestias. Pero ello no significa que no esté afectando su salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta una gran preocupación por el marcado aumento que se observa en el número de ITS. Los adolescentes tienen como características propias la falta de control de sus impulsos, la ambivalencia emocional, los cambios emotivos y de la conducta. Además, su maduración sexual cada vez más temprana los lleva a la búsqueda de relaciones sexuales como inicio de la vida sexual activa. Estas características los condicionan a mantener un comportamiento arriesgado y los exponen a ser víctimas comunes de las ITS, lo cual se agrava por la falta de conocimientos reales acerca de las mismas.<sup>35</sup>

## 5. Métodos Anticonceptivos:

Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancias, y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o una pareja con el fin de evitar un embarazo no planeado. El conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y a mejorar y a mantener el nivel de salud.

Es la manera de prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual en una pareja. Dentro de su proceso debe por lo tanto tener un doble componente: el educativo con el fin de llevar a todo nivel, en forma oportuna, la mejor información para que cada quien este en capacidad de tomar una determinación basadas en sus preferencias, necesidades y posibilidades.

### 2.1.4. ACTITUD DEL ADOLESCENTE SOBRE SEXUALIDAD:

La actitud o actitudes son predisposiciones aprendidas que impulsan a una persona a responder o comportarse de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables con relacion a un tema o situacion determinada, las constituyen las opiniones, creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre si. Estas actitudes permanecen estables con el tiempo y siempre son dirigidas hacia un objeto o idea, raras veces son asunto individual; generalmente son tomadas de grupos a los que debemos nuestra mayor simpatía.<sup>36</sup>

Las actitudes son adquiridas como resultado de un aprendizaje a través de las situaciones e incidencias vividas, están dotadas de cierta estabilidad y son, por tanto, difíciles de mover, pero aun así son susceptibles de cambiar. Estas también son transferibles, permiten dar respuestas a múltiples situaciones diferentes e, incluso, desconocidas, aportando una economía de esfuerzos y consiguiendo una unidad personal en la conducta individual, y por ultimo son complejas y de actuación conjunta entre sus componentes (operan íntimamente interrelacionadas) Las actitudes por ser modificables tienden a cambiar por nuevas experiencias del sujeto y con ello adoptar nuevas disposiciones de ánimo.<sup>37</sup>

La intensidad de la actitud hace referencia a la fuerza del componente afectivo, al grado de sentimiento de las personas a favor o en contra de otras personas, objetos o ideas, y estas se miden según el grado, que vendría a ser una propiedad que designa la posición tomada en el continuo de una actitud (muy favorable, ligeramente favorable, etc.).<sup>38</sup> El conjunto de conductas, afectos y conceptos se estructuran y afianzan y dan lugar a una actitud. Podemos considerar a la actitud como su principal instrumento para enfrentarse a la realidad.<sup>39</sup>

Es difícil que haya alguna actitud o grupo de actitudes que sea universalmente aplicables a la adolescencia, pues difieren de la misma forma que los individuos y los ambientes. Lo que si podemos afirmar es que la adolescencia es una época en la que surgen nuevas actitudes e ideas, que moldean la personalidad del individuo de esta edad, y su ajuste a la vida. De la misma forma aunque la formación de valores abarca toda la vida del ser humano, los aspectos intelectuales y emocionales de éstos, atraviesan el momento más atractivo en este período.

Uno de los procesos del desarrollo del adolescente consiste en el aprendizaje de las normas sociales de su cultura, mediante el cual adquiere actitudes y necesidades psicológicas, En este sentido nos parece muy importante resaltar que una persona que trabaje con jóvenes debe conocer las formas y métodos para fomentar las actitudes buenas y desalentar las malas. El enfoque que se debe seguir debe ser individual a cada persona, pues en última instancia las actitudes y los ideales son un asunto individual más que de grupo. El joven adolescente considera que el mundo desde una perspectiva temporal, por lo que necesita buscar un conjunto de valores y normas de conducta que le sirvan de guía en su vida, y sustenten en los momentos importantes de su vida. En este sentido, Fierro, un autor afirma refiriéndose a la adolescencia, "La autonomía propia, la agudizada conciencia de sí mismo en una autoestima y auto concepto explícitos, el desarrollo del razonamiento moral, todo ello se asocia con el hecho de que el adolescente interioriza y abraza valores.

➤ **Tipos de actitudes:**

En relación a la actitud que adopta el ser humano en un determinado momento se ubicara en lo siguiente



- **Actitud Favorable o Positiva:** Es la posición más aceptable para, el sujeto (aceptación) es cuando el sujeto se posiciona en aceptación respecto a otras posiciones:
- **Actitud Desfavorable o Negativa:** Posición más objetable, lo que más detesta (rechazo) involucra a los sujetos que permanecen indecisos en relación a ciertas posiciones, generalmente suelen responder así: No sé, neutro, sin opinión.

#### 2.1.4.1.DIMENSIONES DE LA ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD:

##### 1. Responsabilidad y prevención de riesgo sexual.

Los adolescentes necesitan aptitudes y confianza en si mismos para abstenerse o reducir riesgos. Es hecho de que un adolescente tenga deseos de aprender, de instruirse, de conocer y/o de explorar el amplio mundo de la sexualidad, da puras muestras de responsabilidad. Comienza a tener una responsabilidad consigo mismo, con su cuerpo, con sus valores, con los demás, etc. hoy en día es muy importante enseñar a los adolescentes que hay que ser responsables con su sexualidad, y con todo las demás cosas en su vida también, pero en especial con su sexualidad, es decir que el inicio de las relaciones sexuales precoz, las múltiples parejas sexuales, el no uso de métodos anticonceptivos, y el no uso del preservativo están relacionados directamente con los riesgos de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, embarazos no deseados.<sup>40</sup>

La Prevención primaria (educación sexual): se basa en el cambio de las conductas sexuales de riesgo mediante la educación sexual actuando fundamentalmente en adolescentes antes de que inicien la actividad sexual (14-16 años ).los objetivos de la educación sexual incluyen: evitar embarazos no deseados, reducir la incidencia de ITS y crear en el adolescente una sexualidad madura basada en la asociación de amor, responsabilidad y actividad sexual.se debe impartir conjuntamente por el núcleo familiar y en los colegios por personal especializado. La consulta de enfermería constituye un lugar de intervención eficaz especialmente en pacientes de alto riesgo. <sup>41</sup>

## 2. 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 M.A.C, utilizar preservativos.

La libertad es el poder que tiene el hombre de obrar o de no obrar según su voluntad, y está muy ligada a la responsabilidad, además nosotros los seres humanos somos los únicos poseedores de la misma. A partir del desarrollo de la razón, la persona comienza a tener libertad excepto que la misma sea obstruida, y este desarrollo se hace responsable de sus acciones. En cada una de esas acciones que se hacen libremente, la elección entre el bien y el mal está implicada, y según la elección la responsabilidad del acto será mayor o menor.<sup>42</sup>

Está muy ligada también a la autonomía, que dicho sea de paso, es un concepto de la filosofía y la psicología evolutiva que expresa la capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. También se usa como sinónimo de autogobierno de núcleos o sectores sociales.

En sexualidad es muy importante la autoestima por la sencilla razón de que es un aspecto muy íntimo de nosotros mismos, sentirnos seguros y aceptados hace que nos abramos más a la experiencia. Por un lado, si me gusta mi cuerpo no tengo reparos a la hora de acariciarlo y disfrutar con él, por otro, no me sentiré incómodo cuando esté con una pareja sexual y tenga que mostrarme desnudo. Si me envuelvo en complejos y me escondo, no podré dejarme llevar; una pena cuando, en ocasiones, todo está en nuestra cabeza y nuestra pareja nos ve maravillosos.

## 3. Autonomía.

Capacidad que tiene el adolescente para darse normas a el mismo, sin influencia de presiones internas ni externas. Uno de los aspectos más importantes de la adolescencia, es la conquista de una autonomía, la cual pone en juego una renuncia recíproca: del lado de los padres, ellos deben renunciar al dominio que han tenido sobre sus hijos, inclusive los han debido preparar para ser personas

independientes y responsables de sí mismos, situación ésta que no es la más corriente; y de parte del adolescente, éste debe renunciar a seguir siendo el niño al cuidado de sus padres y que ha sido hasta ahora. Junto con la conquista de la autonomía, la cual está directamente relacionada con la posibilidad de autoabastecimiento, también se pone en juego el encuentro sexual, de gran relevancia para todo adolescente. Pero ambos aspectos, la independencia y el ejercicio de la sexualidad, se encuentran con dos inconvenientes que anteriormente no se conocían: primero, la dificultad que tiene el joven para hacerse a un trabajo digno; y segundo, las enfermedades de transmisión sexual; estos dos asuntos hacen crítico el paso por la adolescencia en nuestro tiempo.<sup>43</sup>

#### **4. Respeto mutuo y reciprocidad.**

Hay momentos del desarrollo del adolescente, en especial cuando el adolescente se perfila como persona independiente, en que aparecen tendencias egoístas que la sociedad afianza al dar más importancia al hecho de tener y poseer que a la posibilidad de ser y expresarse en su plenitud afectiva y cultural. El egoísmo conduce a la miseria afectiva y al consumismo que, en el campo sexual, se expresa como una sexualidad funcionalizada.

Dar y recibir son los movimientos básicos de todo encuentro sexual y afectivo. Damos cariño, seguridad y confianza, recibiendo de los demás apoyo emocional y la posibilidad de compartir placer sexual y gratificación afectiva. Es necesario encontrar momentos para cultivar la reciprocidad, las presiones sociales y laborales sobre padres y madres y maestras y maestros. Nuestro propio analfabetismo afectivo nos impide en ocasiones compartir con los adolescentes espacios para la exploración de los sueños y temores que en nuestra cultura rodean a la vida sexual y afectiva.

Hay que aprender a abrirse a los demás, fomentando actitudes cálidas y solidarias. En especial, es necesario fomentar desde temprano el respeto y cuidado por las diferencias entre adolescentes superando el machismo y la discriminación hacia la mujer que todavía priman en la vida cotidiana. Al permitirnos confrontar y enriquecer nuestra experiencia con las otras personas, la reciprocidad ayuda a

fomentar sentimientos de confianza, autoestima y permanencia, que nos permitirán disfrutar de una vivencia plena de la salud sexual y reproductiva.<sup>44</sup>

### **5. Sexualidad como algo positivo.**

La sexualidad es algo positivo, que hace agradables nuestras vidas. Por lo tanto, lo primero para ejercer nuestra sexualidad como una oportunidad de placer y bienestar, es asumir que nuestro cuerpo y nuestros deseos sexuales son digno motivo de alegría y no una manifestación de pecado o un motivo de castigo. Nuestra sexualidad tiene componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. En especial los elementos sociales van construyendo nuestra sexualidad de acuerdo a las normas que en nuestra sociedad aprueban determinados comportamientos y rechazan otros. Estas normas y valores los vamos incorporando desde que aprendemos el lenguaje. Frecuentemente encontramos que las normas sociales no se ajustan a las necesidades de las personas concretas, son por tanto reglas que no tienen sentido.<sup>45</sup>

La sexualidad debe ser vista con naturalidad y espontaneidad, si los mayores brindan información y dan ejemplo de una relación de pareja basada en el amor, el respeto y la comprensión, sus hijos verán la sexualidad como algo normal, natural y positivo durante todo su desarrollo.<sup>46</sup>

#### **2.2.MARCO CONCEPTUAL:**

- **ADOLESCENCIA:** etapa de la vida humana comprendida entre el paso de la niñez a la edad adulta, teniendo una serie de cambios biopsicosociales.
- **SEXUALIDAD:** Conjunto de aspectos biológicos, psicológicos y sociales ligados al sexo. (cuerpo, reproductividad, amor, vinculación afectiva, identidad género.)
- **SALUD SEXUAL:** Es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.
- **CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD:** Interpretación de la información. La integración de experiencias, lecciones aprendidas e información del contexto, todo lo cual tiene el potencial para sustentar las decisiones y mejorar las acciones.

- **ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD:** Toda actitud que explique la disposición de ánimo para enfrentar la sexualidad valorada a través de opiniones en la población estudiada.
- **SALUD REPRODUCTIVA:** El estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida.
- **EDUCACIÓN SEXUAL:** De forma amplia, toda instrucción sobre el proceso y las consecuencias de la actividad sexual, generalmente dada a niños y adolescentes.
- **EMBARAZO:** Es el periodo del tiempo durante el cual un bebé se desarrolla en el útero de la madre.
- **INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL:** Infecciones que se transmiten fundamentalmente, aunque no de forma exclusiva, por contacto sexual
- **ANTICONCEPTIVO:** Cualquier dispositivo o medicamento, como por ejemplo preservativo o píldora, utilizado para posibilitar el coito sin concepción.
- **MENARCA:** Etapa inicial de la menstruación en la vida de una mujer.
- **MENSTRUACIÓN:** Descarga mensual del endometrio que se produce cuando ningún huevo fertilizado se ha implantado en él.

### III. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

#### 3.1.Hipótesis general:

- **Ha:** Existe relación significativamente determinante entre los conocimientos y la actitud sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa secundaria “Túpac Amaru” Paucarcolla - Puno.
- **Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos y la actitud sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa secundaria “Túpac Amaru” Paucarcolla - Puno.

### IV. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN:

#### 4.1.Variable independiente:

- Conocimientos sobre sexualidad

#### 4.2.Variable dependiente:

- Actitud frente a la sexualidad.

❖ **MATRIZ Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.**

✓ **CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD.**

VARIABLE	DIMENSIÓN DE LA VARIABLE	INDICADORES	CATEGORIA	INDICE
<p><b>Conocimientos de los Adolescentes sobre Sexualidad.</b></p> <p>Conjunto de información acerca de las formas de expresión y conjunto de comportamientos sobre sexualidad vinculados a las características biológicas, psicológicas y sociales</p>	<p><b>Dimensión biológica</b></p>	<p>- Características sexuales primarias en el adolescente: son todas aquellas en el cual está la presencia de los órganos necesarios para la reproducción.</p>	<p>Alto :</p>	<p>4-5</p>
		<p>- Características sexuales secundarias en la mujer: desarrollo mamario, vello púbico/axilar.</p>	<p>Medio:</p>	<p>2-3</p>
	<p>- Menstruación: eliminación mensual de sangre a través de la vagina</p> <p>- Características sexuales secundarias en el varón: Cambio corporal, vello púbico/axilar y facial.</p> <p>- Eyaculación: Es la emisión de semen a través de la uretra del varón.</p>	<p>Bajo:</p>	<p>0-1</p>	



VARIABLE	DIMENSION DE LA VARIABLE	INDICADORES	CATEGORIAS	INDICE
	Dimensión Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identidad sexual: Sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo.</li> <li>- Personalidad: Un conjunto de características o patrones que definen a una persona.</li> <li>- Toma de decisiones: Consiste en realizar una elección entre diversas alternativas.</li> <li>- Independencia: Decisiones propias y la capacidad de actuar sobre la base de procesos de pensamiento y criterio.</li> <li>- Autoestima: sentimiento de aceptación y aprecio hacia sí mismo.</li> </ul>	Alto:  Medio:  Bajo:	4-5  2-3  0-1



VARIABLE	DIMENSION DE LA VARIABLE	INDICADORES	CATEGORIA	INDICE
	Dimensión Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rol sexual: comportamiento específico acorde con el sexo biológico que posee.</li> <li>- Relaciones sexuales(coitales) en adolescentes: A temprana edad y con escasa información, educación y el comportamiento de riesgo, ha conducido a un aumento de embarazos no deseados contagio de ITS.</li> <li>- Embarazo: Éste comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el ovulo de la mujer</li> <li>- I.T.S. Grupo de enfermedades que se contagian a través de las relaciones sexuales, coitales.</li> </ul> <p>Métodos Anti Conceptivos: Procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o una pareja.</p>	<p>Alto: 4-5</p> <p>Medio: 2-3</p> <p>Bajo: 0-1</p>	
<b>CALIFICACIÓN FINAL</b>			ALTO	11-15
			MEDIO	6-10
			BAJO	0-5



✓ ACTITUDES SEXUALES

VARIABLE	DIMENSIONES DE LA VARIABLE	INDICADORES	CATEGORIA	ÍNDICE
Actitudes Sexuales: Es una forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente.	Responsabilidad y prevención del Riesgo sexual.	- Cumple con sus responsabilidades. - Es obediente. - Es consiente sobre temas de sexualidad - Previene con responsabilidad las ITS, VIH/SIDA, embarazos.	Favorable	18-27 pts.
		- Provee consecuencias de sus actos. - Recibe información y utiliza MAC, utiliza preservativos. - Es consciente de las complicaciones del aborto.	Desfavorable	9-17 pts.
	Libertad para decidir y actuar	- Utiliza M.A.C. y preservativos.	Favorable	12-18 pts.
		- Tiene capacidad para tomar una decisión con libertad. - Toma sus propias decisiones voluntariamente y actúa sin presión. - Libertad para decidir tener relaciones sexuales. - Tiene la capacidad de utilizar un MAC - Decidir tener relaciones sexuales por su propia voluntad - Inicia su actividad sexual sin presión de amigos o influencias externas.		6-11 pts.
	<b>DIMENSIÓN DE LA VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>INDICE</b>
		- Decide solo por el control		

	Autonomía	de su persona. - Toma decisiones independientemente Tiene capacidad de autocuidado.	Favorable  Desfavorable	10-15 pts.  5-9 pts.
	Respeto mutuo y reciprocidad	- Respeto a su pareja - No ha sido agredido físicamente - Demuestra interés en los problemas de su pareja. - Existe comunicación eficaz con la pareja.	Favorable  Desfavorable	16-24 pts.  8-15 pts.
	Sexualidad como algo positivo	La sexualidad debe vivirse respetando los principios y valores - La relación sexual debe llevarse , respetando las normas sociales - Cuando tienes relaciones sexuales es producto del amor, la comunicación y respeto. - Presenta conformidad con su vida sexual.	Favorable  Desfavorable	20-30 pts.  10-19 pts.

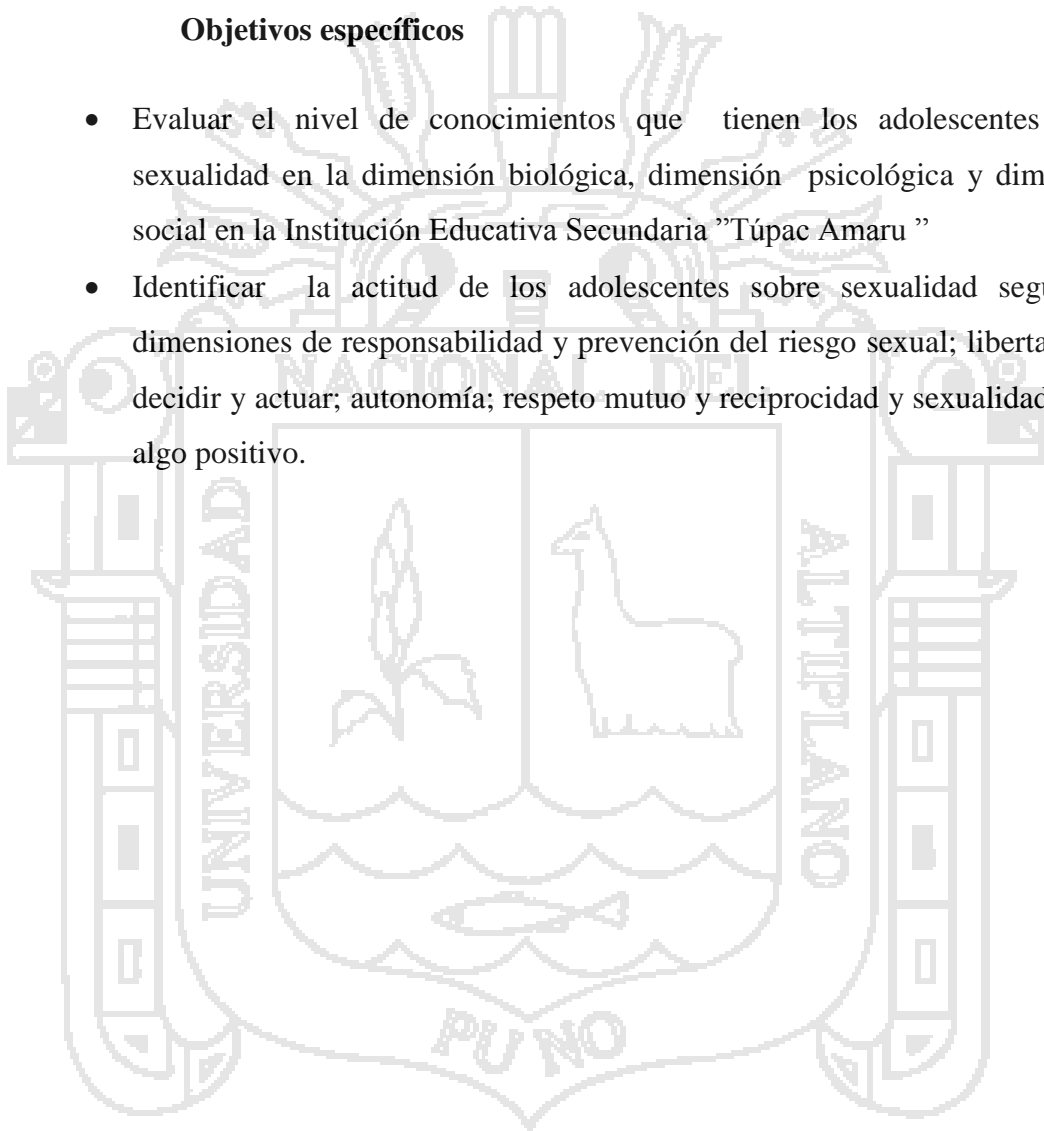
## V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

### Objetivo general

- Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre sexualidad que tienen los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “Túpac Amaru” Paucarcolla-Puno, 2012.

### Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes sobre sexualidad en la dimensión biológica, dimensión psicológica y dimensión social en la Institución Educativa Secundaria “Túpac Amaru”
- Identificar la actitud de los adolescentes sobre sexualidad según las dimensiones de responsabilidad y prevención del riesgo sexual; libertad para decidir y actuar; autonomía; respeto mutuo y reciprocidad y sexualidad como algo positivo.



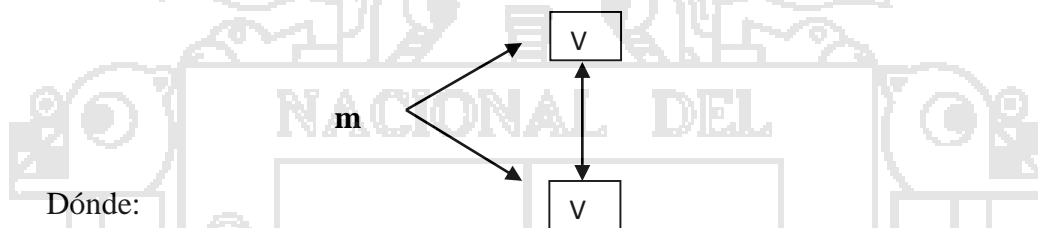
## VI. DISEÑO METODOLÓGICO:

### 6.1. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

**6.1. Tipo de Investigación:** El estudio por el grado de cuantificación reunió las condiciones de una investigación cuantitativa; ya que sus variables son medibles y cuantificables.

**6.2. Nivel de la Investigación:** De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reunió por su nivel, las características de un estudio descriptivo; porque pretende determinar los conocimientos y actitud sobre sexualidad que tienen los adolescentes, es decir tiene el propósito de describir situaciones y eventos.

**6.3. Diseño de la Investigación:** Diseño no experimental, transversal, correlacional.



**m:** Representa la muestra que son los adolescentes de entre 14 y 18 años.

**V1:** Representa al conocimiento sobre sexualidad en adolescentes.

**V2:** Representa a la actitud frente a la sexualidad en los adolescentes.

### 6.2. ÁMBITO DE ESTUDIO:

El lugar donde se aplicó esta investigación es la Institución Educativa Secundaria “Túpac Amaru” que está ubicada en el distrito de Paucarcolla políticamente perteneciente a la provincia y región de Puno, geográficamente su capital, es el centro urbano de Paucarcolla ubicado a 15 Km, de distancia de la ciudad capital de la región de Puno. Dicha institución cuenta con un total de 197 estudiantes entre varones y mujeres, consta de un solo turno (diurno), la mayoría de los estudiantes proviene de zonas urbano marginales de una situación clase media-baja. Los alumnos deben desplazarse hasta el centro poblado urbano de Paucarcolla debido que no existe I.E. de nivel secundario en sus comunidades. La situación económica de estos adolescentes es relativamente baja (Pobreza). Los problemas sociales, entre ellas los problemas de salud y en particular los de salud del adolescente en el tema de salud sexual y reproductiva, es un tema preocupante en el

departamento de puno, por lo que ha cobrado mayor importancia en los últimos años, por ende se pretende abarcar este tema de estudio.

### 6.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

#### 6.3.1. Población.

La población estuvo constituida por estudiantes adolescentes de la I.E.S. “Túpac Amaru” Paucarcolla – Puno, quienes suman un total de 197 estudiantes adolescentes, del total de alumnos matriculados la gran mayoría oscilan entre 12 a 18 años de edad en ambos sexos (hombre y mujer); así mismo, existen alumnos mayores de edad que estudian entre las edades de 18 a 20 años de edad de ambos géneros de los cuales se extrae la muestra para la investigación.

GRADO	N° DE MATRICULADOS
1ro A,B y C	58
2do A y B	55
3ro A y B	39
4to A	15
5to A	27
<b>TOTAL</b>	<b>194</b>

#### 6.3.2. Muestra.

##### a) Unidad de análisis.

La unidad de análisis lo constituyeron 81 adolescentes más representativos con edades que oscilaron entre los 14 y 18 años, que corresponderían al tercero, cuarto, y quinto grado de los alumnos que estudian en la I.E.S. “Túpac Amaru”, Paucarcolla – Puno.

##### ✚ Criterio de inclusión y exclusión:

##### ✓ Criterio De Inclusión:

- Adolescentes del entre 14 y 18 años de edad.
- Estudiantes que asistan de manera regular y que acepten participar en el estudio.

##### ✓ Criterios de Exclusión:

- Adolescentes que no tengan entre las edades de 14 a 18 años de edad.

- Estudiantes que no asistan de manera regular y no acepten participar en el estudio.

**b) El tamaño de la muestra.**

El tamaño de la muestra estuvo constituida por 81 estudiantes entre 14 y 18 años de edad de la I.E.S. “Túpac Amaru”, Paucarcolla-Puno

**c) Tipo de muestreo:**

El muestreo que se utilizó fue no probabilístico por conveniencia o intencional.<sup>56</sup>

GRADO	MUESTRA
3ero A,B.	39
4to A	15
5to A.	27
<b>Total</b>	<b>81</b>

**6.4.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

**✚ Técnica.**

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

**✚ Instrumentos.**

Los instrumentos fueron aplicados a los adolescentes que estaban en tercero, cuarto y quinto grado que conformaron la muestra.

**A. PARA CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES:**

Se utilizó el cuestionario de conocimientos sobre sexualidad, el cual contiene 15 ítems con preguntas cerradas de opción múltiple, y estas estaban divididas en 3 dimensiones: biológica(1-5); psicológica(6-10); social (11-15); que para su calificación se utilizó una escala ordinal (alto, medio, bajo) cuyo objetivo es determinar los conocimientos sobre sexualidad que tiene los adolescentes y conto con las siguientes partes: presentación, introducción donde se enuncia los objetivos del estudio, instrucciones, datos

generales y el contenido propiamente dicho relacionado a la variable de estudio. (ANEXO A)

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	DIMENSIONES		
	BIOLOGICO	PSICOLOGICO	SOCIAL
ALTO (11-15 pts.)	4-5 pts.	4-5 pts.	4-5 pts.
MEDIO (6-10 pts.)	2-3 pts.	2-3 pts.	2-3 pts.
BAJO (0-5 pts.)	0-1 pts.	0-1 pts.	0-1 pts.
TOTAL= 15 pts.	5 pts.	5 pts.	5 pts.

### B. PARA ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES:

Para la medición de las actitudes sexuales del adolescente, se aplicó un cuestionario con un total de 38 ítems que se dividen en 5 dimensiones los cuales son: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 9 ítems, Libertad para decidir y actuar con 6 ítems, Autonomía con 5 ítems, Respeto mutuo y reciprocidad con 8 ítems, Sexualidad como algo positivo con 10 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert, considerando 3 alternativas (ANEXO B)

D.A. 3: De acuerdo

N.N. 2: Ni de acuerdo ni en desacuerdo

E.D. 1: En desacuerdo

Obteniendo un puntaje mínimo de 38 puntos y un puntaje máximo de 114 puntos. Se tuvo en cuenta los siguientes rangos:

- ✓ Actitud Favorable: Puntaje entre 78-114 pts.
- ✓ Actitud Desfavorable: Puntaje entre 38-77 pts.

Los rangos según dimensiones son:

- Responsabilidad y prevención del Riesgo sexual.
  - Favorable: 18-27 pts.



- Desfavorable: 9-17 pts.
- Libertad para decidir y actuar
  - Favorable: 12-18 pts.
  - Desfavorable: 6-11 pts.
- Autonomía
  - Favorable: 10-15 pts.
  - Desfavorable: 5-9 pts.
- Respeto mutuo y reciprocidad
  - Favorable: 16-24 pts.
  - Desfavorable: 8-15 pts.
- Sexualidad como algo positivo
  - Favorable: 20-30 pts.
  - Desfavorable: 10-19 pts.

#### **Confiabilidad y Validez**

##### **Prueba piloto:**

Los instrumentos fueron sometidos a una prueba piloto aplicada a una población con características similares a la población real, en este caso a 10 alumnos entre las edades de 14-18 años, de la institución de Educación Secundaria Juan Bustamante del distrito de lampa, para realizar el análisis discriminante de los ítems y también con el objetivo de evaluar la capacidad de entendimiento sobre el contenido del mismo y así tomar en cuenta las recomendaciones y dudas que puedan presentar durante a aplicación de la prueba, la cual sirvió para la presentación del instrumento final.

De la aplicación de la prueba piloto obtuvimos una serie de observaciones que nos llevaron a modificar el cuestionario quitando preguntas, modificando algunas, quedando así un instrumento adecuado a la población objetivo.

## **6.5.PROCEDIMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS:**

### **A. De la coordinación y autorización de estudio**

Se coordinó con autoridades de la I.E.S. Túpac Amaru, con la finalidad de solicitar autorización mediante una carta presentación emitida por la facultad de enfermería de la UNA-PUNO, y así poder acceder a las diferentes instalaciones para captar la muestra de estudio, previa explicación del objetivo de estudio.

### **B. De la selección y obtención de la muestra:**

Una vez obtenida la autorización, se procedió a identificar y seleccionar las personas que comprenderán nuestra investigación, según criterio de inclusión y exclusión, los cuales son los estudiantes del tercero al quinto año de la I.E.S.

### **C. De la aplicación de los instrumentos:**

- Se coordinó la fecha y hora con el docente responsable, para la realización del instrumento.
- Se le informo al estudiante la consistencia de dicho instrumento y se le explico el llenado de los cuestionarios.
- Previo consentimiento informado se procedió a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, esta aplicación tomo un tiempo de dos semanas por razones de que algunos estudiantes que faltaban a clases y se tenía q cumplir con la aplicación del instrumento en la totalidad de la muestra seleccionada.
- Concluida esta fase se procedió a la codificación de los instrumentos de recolección de datos para su posterior procesamiento.

## **6.6. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS:**

De la encuesta: para calificar las respuestas del cuestionario se siguió los siguientes pasos.

1. Numeración de los cuestionarios.
2. Verificación de las respuestas.
3. Codificación de las respuestas.

4. Vaciado de resultados.
5. Tabulación y organización de datos.
6. Presentación porcentual de cuadros.
7. Interpretación de datos.

#### 6.6.1.- Procedimientos Descriptivos:

Se inició con el conteo, selección y codificación de los instrumentos según la categorización y puntuación de cada variable. Posteriormente se utilizó el programa Microsoft Excel 2010 para el diseño de los gráficos estadísticos.

#### 6.6.2.- Procedimientos Inferenciales:

Para el contraste de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrada ( $X^2$ ) prueba de la independencia, la cual permitió determinar la correlación entre ambas variables cualitativas del estudio.

##### a. Hipótesis estadística:

**Ha:** Existe relación significativa entre los conocimientos y la actitud sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa secundaria “Túpac Amaru” Paucarcolla - Puno.

**Ho:** No existe relación significativa entre los conocimientos y la actitud sobre sexualidad en los adolescentes de la institución educativa secundaria “Túpac Amaru” Paucarcolla - Puno.

.Dónde:

Ha: Hipótesis alterna

Ho: Hipótesis nula

##### b. Fórmula:

$$\chi^2 = \sum \left[ \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e} \right]$$

Dónde:

✓  $X^2$  = valor estadístico de ji cuadrada.

- ✓  $f_o$  = frecuencia observada
- ✓  $f_e$  = frecuencia esperada.

c. Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

d. Grados de libertad:  $Gl = (r-1)(c-1)$

Dónde:

- ✓ Número de filas del cuadrado de contingencia
- ✓ Número de columnas del cuadrado de contingencia

e. Decisión: Si  $X_c^2 > X_t^2$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Dónde:

$X_c^2$  = Ji- cuadrada calculada

$X_t^2$  = valor Ji- cuadrada de la tabla de distribución

**6.6.3. Aplicación de la prueba estadística:** tenemos que.

$$X^2 = 30.44$$

El valor de  $x^2$  se compara con los valores críticos de la tabla de  $x^2$ , y se puede observar que para una probabilidad de 0.05 corresponde la cifra de 5.99; en este caso el  $x^2$  calculado es 30.44 y tiene una probabilidad mayor que 0.05.

**Decisión:**

En virtud que la probabilidad obtenida al calcular el valor de  $x^2$  está por encima de la región de rechazo, se acepta la  $H_a$  y se rechaza la  $H_o$ .

Entonces tenemos que.

$30.44 > 5.99$  se acepta la  $H_a$ : Existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la I.E.S. Paucarcolla – Puno.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

## CUADRO 1

**CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA TUPAC AMARU –  
PAUCARCOLLA – 2012**

NIVEL  DIMENSIONES	ALTO		MEDIO		BAJO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Dimensión Biológica</b>	44	54.3	31	38.3	6	7.4	81	100.0
<b>Dimensión Psicológica</b>	37	45.7	41	50.6	3	3.7	81	100.0
<b>Dimensión Social</b>	43	53.1	36	44.4	2	2.5	81	100.0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>42</b>	<b>51.9</b>	<b>36</b>	<b>44.4</b>	<b>3</b>	<b>3.7</b>	<b>81</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Encuesta de conocimientos aplicada a los estudiantes de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla – Puno, 2012

El cuadro muestra que en general o de forma global los adolescentes tienen conocimientos altos sobre sexualidad en un 51.9 %, medios en 44.4 % y bajos con 3.7%. El nivel de conocimientos en cuanto a sus dimensiones tenemos: dimensión biológica, el 54.3% tienen conocimiento alto, 38.3% medio y 7.4% conocimiento bajo. En la dimensión psicológica, tenemos que 45.7% tienen conocimiento alto, 50.6% medio y 3.7% conocimiento bajo; Y por último en la dimensión social tenemos que el 53.1% tienen conocimiento alto sobre sexualidad, 44.4% conocimiento medio y 2.5% bajo.

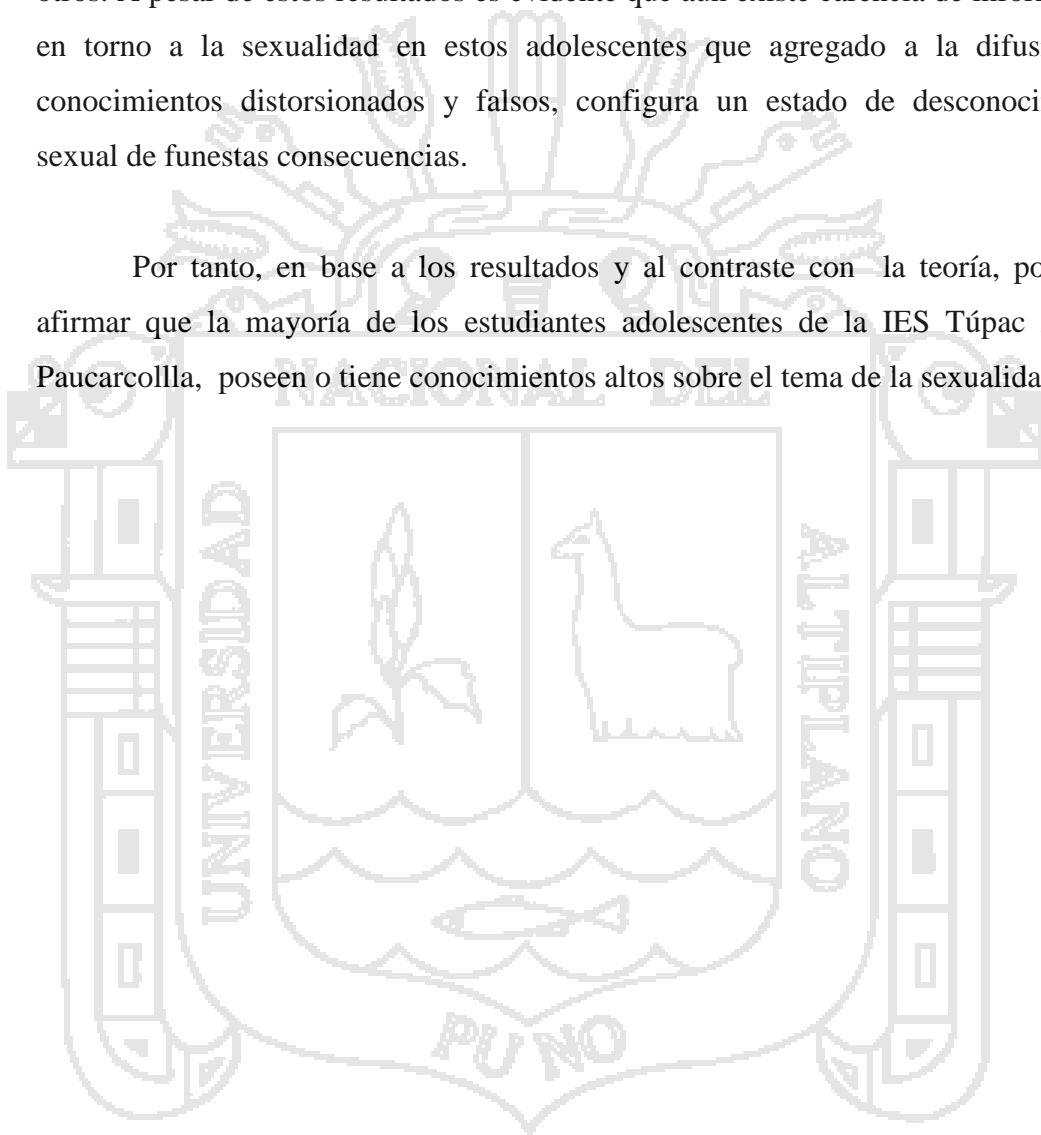
Con respecto a otros estudios sobre conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes, los resultados que se asemejan al nuestro está la de la investigación de **Anny Ricaldo Rodríguez**, en el año 2005, sobre “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima.-Proyecto de fortalecimiento”, en el cual la población estuvo constituida por 533 adolescentes, de

los cuales 102 (19.1%) conocimiento alto, 321 (60.2%) presentaban un conocimiento medio, 110 (20.7%) conocimiento bajo. En este caso también referidos en la parte biológica a los cambios sexuales, en la dimensión psicológica la necesidad de independencia y lo social en relación a los comportamientos sexuales.<sup>48</sup> Otro estudio que coincide con el nuestro es el estudio realizado por **Luzmila Fuentes** (2008) titulado “conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las prácticas de sexualidad en los adolescentes.- señala que los adolescentes entrevistados fueron 268, se evidencia en los adolescentes en estudio un nivel de conocimiento sobre I.T.S regular, un 16,42% reporto un nivel de conocimiento bueno.<sup>52</sup> Algunos estudios muestran resultados que difieren a los nuestros, tal como es el caso de **libreros at.** Con su investigación realizada en el año 2008, encontraron que sobre e el conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas a la sexualidad en los adolescentes en una unidad educativa de Carabobo-Venezuela. Se observó en el 62.7% de adolescentes un nivel de conocimiento sobre sexualidad regular, en el 20.9% deficiente y el 16.4% bueno.<sup>1</sup>

Analizando los resultados tenemos que el conocimiento alto que tienen los adolescentes en la dimensión biológica, demuestra que saben en cuanto a temas relacionados al desarrollo corporal por la que están cursando, por otro lado los aspectos relacionados a los niveles medios y bajos en están representados por el desconocimiento de algunos temas en cuanto a los cambios y desarrollo físico de su cuerpo, como por ejemplo características sexuales primarias y secundarias, menstruación entre otros. Este desconocimiento traería como consecuencia riesgos asociados como por ejemplo embarazos no deseados, abortos clandestinos, ITS, muerte de la adolescente y problemas psicológicos y sociales. En la dimensión psicológica los aspectos relacionados a los niveles medios y bajos están dados por el desconocimiento de conceptos básicos en esta dimensión como la identidad sexual (no existe una búsqueda de sí mismo); la no definición de su personalidad el cual puede influir en el auto concepto y relaciones interpersonales; la incapacidad de tomar sus propias decisiones lo que lo hace vulnerable a tener conductas de riesgo para la salud y bienestar; no tener una conducta adecuada sobre ser independiente lo llevara a problemas como la drogadicción, alcoholismo, promiscuidad, embarazos no deseados, abortos; el desconocimiento sobre autoestima les producirá problemas

de identidad. Sobre el nivel de conocimiento sobre sexualidad en la dimensión social, predomina el nivel alto lo que indicaría que tiene conocimiento sobre el rol sexual, el inicio de las relaciones coitales, el embarazo, las infecciones de transmisión sexual y el uso de métodos anticonceptivos, por lo que estaría preparado para enfrentar problemas relacionados a esta dimensión y prevenirlo de sus consecuencias como los embarazos, abortos, infecciones de transmisión sexual, entre otros. A pesar de estos resultados es evidente que aún existe carencia de información en torno a la sexualidad en estos adolescentes que agregado a la difusión de conocimientos distorsionados y falsos, configura un estado de desconocimiento sexual de funestas consecuencias.

Por tanto, en base a los resultados y al contraste con la teoría, podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes adolescentes de la IES Túpac Amaru Paucarcolla, poseen o tiene conocimientos altos sobre el tema de la sexualidad.



**CUADRO 2**  
**ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE LA**  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA TÚPAC AMARU –**  
**PAUCARCOLLA – 2012**

CATEGORIAS  DIMENSIONES	FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Responsabilidad y prevención	68	84.0	13	16.0	81	100.0
Libertad para decidir	69	85.2	12	14.8	81	100.0
Autonomía	71	87.7	10	12.3	81	100.0
Respeto mutuo y reciprocidad	63	77.8	18	22.2	81	100.0
Sexualidad como algo positivo	70	86.4	11	13.6	81	100.0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>68</b>	<b>84.0</b>	<b>13</b>	<b>16.0</b>	<b>81</b>	<b>100.0</b>

**FUENTE:** Encuesta de conocimientos aplicada a los estudiantes de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla – Puno, 2012

El cuadro muestra que en forma global y/o general los adolescentes tuvieron una actitud favorable frente a la sexualidad en un 84 % y desfavorable en un 16%. Por otro lado en cuanto a la dimensión de responsabilidad y prevención observamos que 84% tienen una actitud favorable mientras que el 16 % una actitud desfavorable; en la dimensión libertad para decidir 85.2% actitud favorable y 14.8% desfavorable; En la dimensión Autonomía 87.7% tienen actitud favorable y 12.3% desfavorable; En respeto mutuo y reciprocidad el 77.8% tiene actitud favorable y el 22.2% una actitud desfavorable y por último tenemos a la dimensión de sexualidad como algo positivo evidenciamos que existe 86.4% que tiene actitud favorable y un menor porcentaje de 13.6 desfavorable.

Estudios que se asemejan a este fue el de estudio realizado por Luzmila Fuentes (2008) titulado “conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa “donde se encontró una diferencia estadísticamente significativa para las actitudes hacia la sexualidad, los métodos

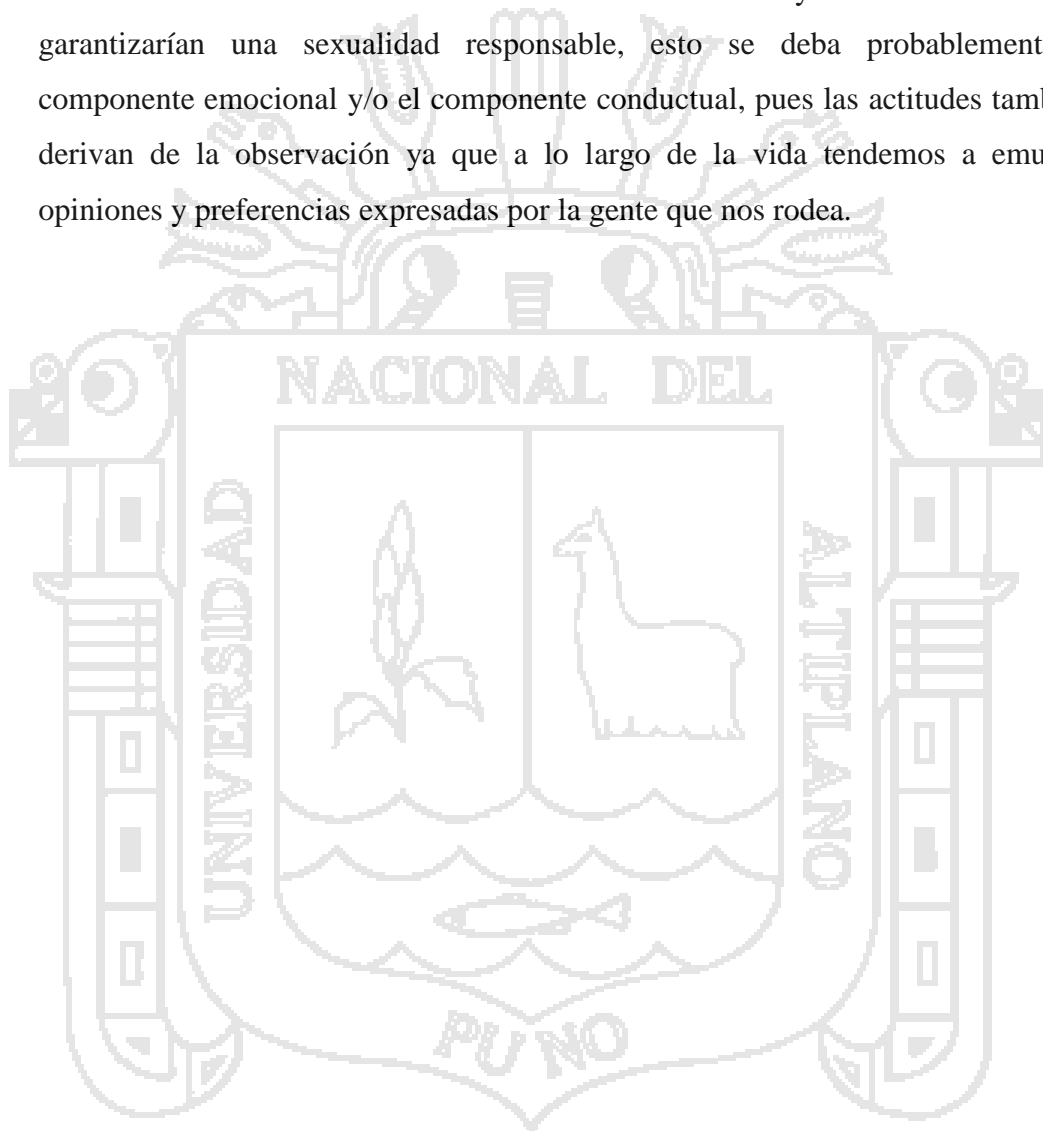


anticonceptivos y el aborto. Los estudiantes de 4to. Año presentaron el mayor porcentaje de actitudes favorables hacia las relaciones sexuales y el uso de los métodos anticonceptivos. El 34.5% de los adolescentes respondieron que si tenían actividad sexual, siendo mayor en el sexo masculino; los estudiantes inician la actividad sexual en la adolescencia media, siendo más frecuente en los varones. En relación al número de parejas al año predominó una pareja para ambos sexos. El mayor porcentaje de los encuestados afirmó que utilizan métodos anticonceptivos, con un predominio en el sexo masculino, siendo el método más utilizado el de barrera.<sup>52</sup> Por otro lado estudios con resultados contrarios tenemos el estudio de Solís N. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote quien encontró que el 75% de adolescentes tiene actitudes desfavorables; 77% no previene el riesgo; 80% no decide libremente; 77% no tiene autonomía ni respeto mutuo; 82% no relaciona la sexualidad con el amor; 76% no percibe la sexualidad como algo positivo. En conclusión, los adolescentes de la CZMN de Chimbote, en su mayoría desconocen de estos temas.<sup>18</sup> también tenemos a Castillo H. quien en su investigación mostro que del total de adolescentes entrevistados un 92% de los adolescentes presentaron actitudes sexuales desfavorables, mientras que solo un 8% mostraron actitudes favorables.<sup>54</sup> otro resultado contradictorio lo tiene Silva L. quien encontró con respecto a las actitudes sexuales que el 91% de los adolescentes, presentaron actitudes sexuales desfavorables. Mientras que solo un 9% mostraron actitudes favorables.<sup>55</sup>

Entonces decimos que los adolescentes saben que tener relaciones sexuales los expone a problemas de salud, enfrentan las consecuencias de sus actos y buscan información y consejos sobre planificación, en cuanto a la dimensión libertad para decidir los adolescentes no tienen dificultad en tomar sus propias decisiones, nunca necesitan que otros intervengan. En la dimensión Autonomía los adolescentes no se cohiben y tratan de pedir información sobre sexualidad, expresan su opinión hacia los demás por eso es que toman actitudes favorables. En respeto mutuo y reciprocidad los adolescentes enfrentan su problema de salud y responden en conjunto a su pareja en la solución del problema y conversan temas acerca de su desarrollo personal y Analizando la dimensión sexualidad como algo positivo evidenciamos que tienen en su mayoría unas actitudes favorables, quiere decir que piensan y sienten que hablar de sexualidad no es sinónimo de sexo para ellos y

toman en cuenta sus sentimientos. Esto indica que estos adolescentes ven a la sexualidad como parte de su desarrollo personal y opinan que tener una relación sexual va más allá de un deseo físico, en el que debe existir amor, deseo, respeto, comunicación, y responsabilidad evitando así a exponerse a un riesgo sexual.

Por lo tanto de los resultados podemos inferir que las actitudes que manifestaron los adolescentes encuestados en su mayoría son favorables, y garantizarían una sexualidad responsable, esto se deba probablemente al componente emocional y/o el componente conductual, pues las actitudes también se derivan de la observación ya que a lo largo de la vida tendemos a emular las opiniones y preferencias expresadas por la gente que nos rodea.



CUADRO 3

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA TUPAC AMARU-  
PAUCARCOLLA**

ACTITUD  CONOCIMIENTOS	FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>ALTO</b>	42	51.9	0	0.0	42	51.9
<b>MEDIO</b>	30	37.0	6	7.4	36	44.4
<b>BAJO</b>	0	0.0	3	3.7	3	3.7
<b>TOTAL</b>	72	88.9	9	11.1	81	100.0

FUENTE: Encuesta de conocimientos aplicada a los estudiantes de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla – Puno, 2012

El cuadro muestra los conocimientos y su relación con la actitud frente a la sexualidad de los alumnos de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla, observamos que el 51.9% tiene un conocimiento alto y actitud favorable frente a la sexualidad, un 37 % tiene un conocimiento medio y una actitud favorable; Por otro lado tenemos que 7.4% de los adolescentes tienen conocimientos medio y una actitud desfavorable, 3.7% tienen conocimiento bajo y actitud desfavorable, hacia su sexualidad.

Un estudio similar al nuestro se realizó en el año 2009 un estudio “Actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos hacia la masturbación de acuerdo a género en un grupo de adolescentes” tiene como finalidad describir las actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos que tienen 133 adolescentes, 74 hombres y 54 mujeres de una academia pre universitaria de Lima hacia la masturbación. En el cual concluyo que, existe una relación entre religión y actitudes hacia la masturbación, presentando los no creyentes actitudes más positivas hacia la masturbación, existe una relación entre la importancia de la religión en la vida y actitudes hacia la masturbación, encontrando que mientras menos importante es la religión en la vida, las actitudes son más positivas, existe una relación entre, si recibió o no información sexual, y prejuicios y nivel de conocimientos; encontrando que los que sí recibieron información sexual, presentaron menores prejuicios y un nivel mayor de

conocimientos.<sup>57</sup> Otro estudio que también se asemeja es la investigación de Los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sexuales de los adolescentes, hacia la sexualidad Responsable, que obtuvo como resultados que el nivel de Conocimientos de los Adolescentes es de nivel regular. Las actitudes de los Adolescentes en mayor porcentaje son indecisas, con Pensamientos Favorables hacia su sexualidad y el menor porcentaje de alumnos Conductas Indecisas 38.9%. La gran mayoría de los Adolescentes, aún no tienen relaciones y un 30% ya las tiene, siendo el promedio de edad entre 15-16 años, donde predomina el sexo masculino. Los Adolescentes que tienen un nivel de Conocimiento de medio a bajo, tienen mayores prácticas sexuales. El sexo femenino en mayor porcentaje no se protege. El mayor porcentaje de Alumnos, refirieron que tener un hijo a temprana edad en primer lugar significa Tener más responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de su vida.<sup>58</sup>

De acuerdo a la aplicación de la prueba estadística tenemos que  $\chi^2$  es igual a 30.44, que comparados con los valores críticos de la tabla de  $\chi^2$ , se llega a la decisión de que se acepta la  $H_a$  y rechaza la  $H_o$ ; es decir que existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la I.E.S. Paucarcolla – Puno. Esto significaría que los conocimientos adecuados y /o altos sobre sexualidad en un adolescente influyen en la actitud favorable que tome frente a la misma, y viceversa. Por lo tanto decimos que la información que reciben estos estudiantes sobre temas de sexualidad ya sea en el colegio, la familia y en algunas ocasiones por parte del personal de la salud son adecuados e influyen en su actuar frente a este tema y la prevención de problemas que conlleva como por ejemplo embarazos no deseados, abortos, infecciones de transmisión sexual, etc., pero a pesar de ello existe un porcentaje menor que aún están expuestos a riesgos ya mencionados. Es por ello la gran importancia de continuar con la educación y promoción de la salud sexual reproductiva en adolescentes.

## VIII. CONCLUSIONES

PRIMERA: Los conocimientos sobre sexualidad en sus tres dimensiones son en su mayoría adecuados y/o altos, esto relacionado a que conocen aspectos referidos a los cambios anatomofisiológicos en el hombre y la mujer, identidad sexual, definición de personalidad y concepto de autoestima, y temas importantes como el embarazo y relaciones coitales. A pesar de ello existe un porcentaje mínimo que presenta conocimientos bajos sobre sexualidad esto debido a que existe la necesidad de potenciar y fomentar actividades de educación para la salud para conseguir una sexualidad responsable y saludable, por ello debería ser prioritario dar información sanitaria a los adolescentes en relación con la salud sexual.

SEGUNDA: Frente a la variable actitud, la mayoría de adolescentes mantienen actitudes favorables y/o positivas respecto a las conductas sexuales y a la sexualidad en general como la libertad para decidir, son autónomos en sus decisiones, mantienen un respeto mutuo y reciprocidad con sus pares, y ven a la sexualidad como algo positivo, esto se deriva a que tienen una información adecuada y un comportamiento responsable, estas actitudes le ayudarán a prevenir situaciones de riesgo en su sexualidad. Por otro lado existe un porcentaje menor que tienen una actitud desfavorable frente a algunas situaciones, esto podría traerles problemas como inicio de actividad sexual precoz, embarazos no deseados, contagio de I.T.S, entre otros.

TERCERA: Existe relación significativamente determinante entre los conocimientos sobre sexualidad, y la actitud frente a la misma. Esto quiere decir que el adolescente que tenga conocimientos adecuados, tendrá una actitud favorable y adecuada que le permitiría vivir una sexualidad responsable y segura, por lo tanto los adolescentes de dicha institución educativa garantizan en su mayoría un conocimiento adecuado y una actitud favorable hacia la sexualidad. Por lo tanto a mayor conocimiento sobre sexualidad, mejor será su actitud frente a la misma.

## IX. RECOMENDACIONES

### A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA TUPAC AMARU – PAUCARCOLLA

- Que establezcan las coordinaciones con el sector salud del primer nivel de atención para continuar con los programas de educación para la salud dirigidas a los grupos de riesgo sobre educación sexual, con el objetivo de propiciar la adquisición de conductas sexuales saludables utilizando técnicas participativas que promuevan y/o refuercen la participación responsable de los adolescentes contribuyendo a mejorar su calidad de vida y disminuir los riesgos a que está expuesto.
- Afianzar la escuela de padres como estrategia para propiciar la comunicación horizontal entre padres e hijos.

### AL CENTRO DE SALUD DE PAUCARCOLLA

- Continuar con la implementación de programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad en temas referidos a la sexualidad.
- Continuar fortaleciendo las campañas de prevención y promoción sobre ITS, VIH/SIDA y embarazo en adolescentes así como programas de radio y talleres didácticos sobre educación sexual en adolescente.
- reforzar el consultorio exclusivamente para adolescentes, en el centro de salud de Paucarcolla, con un profesional adecuado que brinde la confianza y confidencialidad a los adolescentes para que así puedan tener una salud sexual responsable y segura.

### A LOS BACHILLERES DE ENFERMEERÍA

- Se sugiere realizar estudios de investigación sobre actitudes y prácticas de riesgo sexual a nivel de Centros Educativos estatales y privados en los diferentes distritos.
- Propiciar la investigación que traten directamente con temas referidos a los adolescentes para identificar sus debilidades y así mejorar las actitudes sexuales en ellos.

**X. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

- <sup>1</sup> Varela M, Paz J. Estudio sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. .2010; 08:74-80 - vol.08 núm. 02
- <sup>2</sup> Godoy M, González M, González A, Guardia D, Libreros L, González. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes de dos unidades educativas de Valencia, Venezuela; 2010.
- <sup>3</sup> Instituto aguascalentense de las mujeres. Dirección de educación y fomento productivo. Sexualidad.mexico.2000.
- <sup>4</sup> Ramos J. Rol de los padres y maestros en la educación sexual de los niños en la I.E 70045 Chanuchanu acerca de la salud sexual y reproductiva-Puno 2008
- <sup>5</sup> Instituto nacional de estadística e informática. Encuesta demográfica y de salud familiar - Endes continua, 2009. Informe principal. Lima: INEI, mayo de 2010. P. 88.
- <sup>6</sup> Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estudio Diagnóstico en Adolescentes.2005. Perú´.
- <sup>7</sup> Amador Bellido Pérez. Estrategia Sanitaria Materna. DIRESA. Puno, 2011
- <sup>8</sup> Los Andes, diario de política. Embarazos adolescentes. [Serie internet].2008.
- <sup>9</sup> Pachamama radio. Adolescentes de la-región puno quedaron-embarazadas en el 2011
- <sup>10</sup> Psicología sexual. Sexualidad adolescente. Universidad de Juarez.del estado de Durango. México. 2005
- <sup>11</sup> Centro de salud Paucarcolla. Área adolescente. Paucarcolla. 2011.
- <sup>12</sup> Institución educativa secundaria Túpac Amaru. Oficina de Bienestar Educativo. Paucarcolla. 2012.
- <sup>13</sup> Libreros L, Fuentes L, Pérez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes en una unidad educativa. Carabobo, Venezuela.
- <sup>14</sup> González j. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar. Revista de salud pública.2009.
- <sup>15</sup> Laurdet A., Gutiérrez. , Albelo D., Algunos aspectos en la sexualidad en adolescentes del Área de salud Federico Quiroz, Caracas - Venezuela.
- <sup>16</sup> Valdivia Conocimientos, Actitudes y Prácticas de prevención del VIH/SIDA en Adolescentes. [Tesis para optar el título de Master en

- Enfermería]. Yahuajay-Cuba: Institución Sede Salud Yahuajay; 2009. disponible en web en <http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1172/1172.pdf>.
- <sup>17</sup> F. Luzmila y P. Amílcar . Conocimientos, actitudes y practicas sobre su sexualidad de los adolescentes en una Unidad Educativa. Departamento 68 de Salud Pública de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo [Carabobo, Venezuela], [serie en internet], [citada 2008 Octubre y Diciembre], Disponible en web en: [http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulo\\_actitudes\\_sexualidad](http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulo_actitudes_sexualidad)
- <sup>18</sup> Delgado A. Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes del I.E José Granda del distrito San Martín de Pórreres-2008 Lima, distrito y provincia de Lima. 2008.
- <sup>19</sup> Navarro Álvarez M, López Vásquez A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes [Tesis]. Tarapoto: universidad nacional de san Martín. Facultad de ciencias de la salud; 2012. Disponible en web en: [http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos\\_proyextox/archivo\\_87\\_Binder1.pdf](http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyextox/archivo_87_Binder1.pdf).
- <sup>20</sup> Salazar A, Santa Marie A, Lázaro K, Arrollo S, Araujo V, Luna D, Et Al. Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito de el Agustino, Lima-Perú, 2007.
- <sup>21</sup> Solís N. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote. 2010, vol.1,
- <sup>22</sup> RICALDO A. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima.-Proyecto de fortalecimiento, UNMSM tesis 2005.
- <sup>23</sup> Mendoza R. conocimientos de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de enfermería. Chimbote; Universidad los ángeles de Chimbote. [Tesis].2006
- <sup>24</sup> Castillo H. Conocimiento y actitudes sexuales que tiene los adolescentes de la I.E. Micaela bastidas. Piura; universidad de Piura. [Tesis].2009
- <sup>25</sup> Silva Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14-17 años de la I.E. san pedro. Piura; universidad de Piura. [Tesis]. 2009
- <sup>26</sup> Avendaño A. Actitudes, prejuicios y nivel de conocimientos hacia la Masturbación de acuerdo a género en un grupo de adolescentes. [Tesis].lima, universidad católica del Perú; 2009



- <sup>27</sup> Flores E. Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz. [Tesis]. Lima 2012. Online <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/287>.
- <sup>28</sup> Machaca A, Luque Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de los centros educativos estatales urbano-rural del distrito de lampa. [Tesis de licenciatura].puno, Universidad nacional del altiplano; 2003.
- <sup>29</sup> Fuentes J. Nivel De Conocimiento Sobre Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes de Centros de Educación Nocturna. Revista Psicológica Herediana. Puno. 2002.
- <sup>30</sup> Andreu R., Sieber S. La gestión integral del conocimiento y el aprendizaje. Navarra. Instituto de estudios superiores de la empresa IESE- Universidad de Navarra; 2010.
- <sup>31</sup> La fourcade P. evaluación de los aprendizajes. 3° edición .buenos aires Argentina: editorial kapelusz. pág. 28.
- <sup>32</sup> Mejía Ramirez Gabriel. Salud y sexualidad guía práctica para adolescentes. I ed. costa rica: universidad estatal a distancia; 2006
- <sup>33</sup> Stern,W.; Allport, G.W. (1967). Aportaciones a la Psicología de la personalidad. Buenos Aires: Paidós.
- <sup>34</sup> Domínguez L. Psicología del Desarrollo, Problemas, Principio y Categorías. México: Tamaulipas; febrero 2006.
- <sup>35</sup> Chris P. Johnson, M. Jane Doral, M.D. Las Transiciones Hacia la Adolescencia
- <sup>36</sup> Romero G. Asertividad y toma de decisiones. División de educación continua, facultad de psicología universidad nacional autónoma de México 2006.
- <sup>37</sup> Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Autoestima y sexualidad en adolescentes: validación de una escala. Vol. 10, núm. 16, 2008, pp. 57-66.
- <sup>38</sup> Relaciones sexuales en adolescentes y las implicaciones para la salud pública: Adalberto Campo-Arias, MD
- <sup>39</sup> Ministerio de salud. 1996. Programa de salud reproductiva y planificación familiar 1996-2002.pag 24, 37-38, 14-15,17.
- <sup>40</sup> Rodríguez M, Dra. Cedeño M, Peraza D, Peraza R. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes. cuba;2004.

- <sup>41</sup> Fishbein, M; Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention, and behavior: an introduction to theory and research. Reading, MA: Addison-Wesley.
- <sup>42</sup> Silva L, Pont C, Millan F, Ramos F, Extremera C, Rodríguez J, Et al. Atención Primaria Y Atención Hospitalaria. España: Editorial Mad, S.L, 2005; Vol.4:522.
- <sup>43</sup> Management Mathematics for European Schools. Población y muestra. Técnicas de muestreos. Europa, 2001
- <sup>44</sup> Conocimientos Y Actitudes Frente Al Aborto En Las Adolescentes UNA PUNO Tesis David Diógenes Lope Apaza Puno Perú 2005
- <sup>45</sup> Network en español: Salud reproductiva de los adolescentes. 2000; Vol. 20:3
- <sup>46</sup> Castilla C, Sánchez C, Gómez D. diplomado universitario en enfermería del servicio de salud. 1ra ed. España editorial MAD, S.L, 2006; vol.1:328.
- <sup>47</sup> La Responsabilidad. [Monografía web]. Flavio Novelli editor; 2003.
- <sup>48</sup> Bernal Pérez, Adolescencia, autonomía y sexualidad. [Blog internet]. España: 2012 jun [consulta set/2012]: disponible en:  
<http://bernaltieneunblog.wordpress.com/2010/05/23/>
- <sup>49</sup> Ministerio de Educación Nacional, Proyecto Nacional de Educación Sexual. Reciprocidad. Colombia; 1994.
- <sup>50</sup> Martínez L. Hacia una sexualidad integral. México; 2005.40. González L. Terapia para una sexualidad creativa. 7 ed. Ediciones Castillo: México; 1989.
- <sup>51</sup> González L. Terapia para una sexualidad creativa. 7 ed. Ediciones Castillo: México; 1989.
- <sup>52</sup> Organización Mundial de la Salud. Informe de un grupo de estudio de la OMS acerca de los jóvenes y la salud para todos 2000. ginebra.organicacion mundial de la salud, 2000.
- <sup>53</sup> Ismael Vidales Delgado. La actitud de los adolescentes nuevoleonenses ante la sexualidad primera edición Impreso en Monterrey, N. L., México Colección. Investigación educativa N°. 39
- <sup>54</sup> Necesidades de salud de los adolescentes. Informe de un comité de expertos de la OMS. Ginebra, organización mundial de la salud, 1977(OMS, serie de informes técnicos, N° 609)

- <sup>55</sup> Ministerio de salud división general de recursos humanos y docencia. Sexualidad en la adolescencia. Guía del facilitador 2002.peru: ministerio de salud división general de recursos humanos y docencia, 2002
- <sup>56</sup> Universitat Autònoma de Barcelona, 08193-Bellaterra, Barcelona. Tipos de muestreo. Rev. Epidem. Med. Prev. (2003), 1: 3-7



# ANEXOS



## ANEXO A

## UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO- PUNO

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

## INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD

**Introducción**

Buenos días, Este cuestionario pretende obtener información sobre: cuanto saben ustedes acerca de sexualidad, y de esta manera poder orientarles mejor en este aspecto tan importante para su vida futura.

El presente cuestionario es anónimo, para lo cual esperamos que contesten todas las preguntas con la mayor veracidad posible.

**INSTRUCCIONES**

- I. A continuación se presenta una serie de preguntas, completa y marca con un aspa (x) la respuesta que consideras correcta.**

Datos generales:

Edad: ..... Sexo: F ( ) M ( )

Grado :.....

Sección.....

- II. A continuación se presenta unas de preguntas, lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la respuesta que considera correcta.**

**1. QUE SON LAS CARACTERÍSTICAS SEXUALES PRIMARIAS EN EL ADOLESCENTE:**

- a) Son todas aquellas en el cual está la presencia de los órganos necesarios para la reproducción.
- b) Son conductas del adolescente.
- c) Son los besos y las caricias
- d) Es el enamoramiento.

**2. ¿QUE CAMBIOS MAS REPRESENTATIVOS PRESENTAN LAS MUJERES EN LA ADOLESCENCIA?**

- a) Aumento de peso y tamaño

- b) Crecen los senos y el ensanchamiento de cadera
- c) Crecimiento del cabello y senos
- d) Disminución del apetito y crecimiento vello púbico

**3. ¿QUE ES LA MENSTRUACIÓN O REGLA?**

- a) Una enfermedad que sufren las mujeres cuando crecen
- b) Es la eliminación mensual de sangre a través de la vagina.
- c) Un periodo que incapacita a la mujer para realizar ciertas actividades
- d) Un periodo propio para salir embarazada.

**4. ¿QUÉ CAMBIOS MAS REPRESENTATIVOS PRESENTAN LOS VARONES EN LA ADOLESCENCIA?**

- a) Aumento de peso
- b) Cambios en la voz y ensanchamiento de los hombros
- c) Ensanchamiento de cadera
- d) Aumento de fuerza muscular

**5. LA EYACULACIÓN ES:**

- a) El resultado de un golpe
- b) La Emisión de semen a través de la uretra del varón.
- c) Es una enfermedad
- d) Es un castigo divino.

**6. ¿QUE ES LA IDENTIDAD SEXUAL? :**

- a) Saber quién soy como hombre o mujer y aceptarme como soy.
- b) Ser heterosexual, homosexual o bisexualidad.
- c) Ser fiel a mi enamorado/a siempre.
- d) El conjunto de conductas, valores y creencias.

**7. ¿QUE ES LA PERSONALIDAD?:**

- a) Es algo externo.
- b) Es algo estático
- c) Conjunto de características que definen a una persona
- d) Es una persona

**8. EL ADOLESCENTE PARA TOMAR DECISIONES DEBE:**

- a) Dejarse influenciar por las opiniones del grupo de amigos
- b) Olvidar las sugerencias y consejos de los adultos
- c) Analizar la información disponible y hacer uso de la experiencia acumulada
- d) Pensar en quedar bien con los demás olvidándonos de si mismo

**9. EL ¿QUE ES “SER INDEPENDIENTE”?**

- a) Hacer lo que quiero
- b) Irme de mi casa
- c) Valerme por mi mismo
- d) No depender de mis padres económicamente

**10. CON RESPECTO A LA AUTOESTIMA:**

- a) La autoestima es el sentimiento de aceptación y aprecio hacia sí mismo
- b) Es el conjunto de las actitudes del individuo hacia los demás.
- c) La presencia de autoestima impide la búsqueda del sentido de la vida,
- d) Es algo heredado

**11. ROL SEXUAL ES:**

- a) Tener relaciones sexuales precozmente
- b) Comportarse como hombres y comportarse como mujeres
- c) Trabajo que desarrolla cada persona
- d) Cumplir con nuestras obligaciones

**12. LAS RELACIONES SEXUALES (COITALES), A TEMPRANA EDAD TRAE PROBLEMAS COMO:**

- a) Embarazos no deseados, ITS, aborto.
- b) Pobreza.
- c) Resfrío.
- d) Dolor de cabeza.

**13. EL EMBARAZO ES PRODUCTO DE:**

- a) Es una enfermedad.
- b) La menstruación.
- c) La unión del espermatozoide con el óvulo.
- d) No usar un método anticonceptivo.

**14. LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SE CONTAGIAN POR:**

- a) Usar una misma ropa interior.
- b) Relaciones sexuales coitales.
- c) Besar a una persona.
- d) Usar el mismo cubierto

## 15. LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

- a) Son dañinos.
- b) Sirven para evitar enfermedades.
- c) Sirven para la planificación familiar y evitar embarazos no deseados.
- d) Es usado solo por hombres.





## ANEXO B

## UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO- PUNO

## FACULTAD DE ENFERMERIA

## TEST DE ACTITUDES SEXUALES DEL ADOLESCENTE

**Introducción**

Buenos días, Este test pretende obtener información sobre: cuál es la actitud que tiene ustedes acerca de sexualidad, y de esta manera poder orientarles mejor en este aspecto tan importante para su vida futura.

El presente cuestionario es anónimo, para lo cual esperamos que contesten todos los ítems con la mayor veracidad posible.

**INSTRUCCIONES**

- I. A continuación se presenta una serie de ítems, lea cuidadosamente cada ítem y marque con un aspa (x) el casillero que considera correcto.**

ACTITUDES Y VALORES SEXUALES DEL ADOLESCENTE	OPINION		
	De Acuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Desacuerdo.
<b>RESPONSABILIDAD Y PREVENCION DEL RIESGO SEXUAL</b>			
1. Me considero una persona que cumple sus obligaciones			
2. Me considero obediente.			
3. Tener relaciones sexuales (coitales) me expondría problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS/VIH/SIDA.			
4. Preveo y me preparo para enfrentar las consecuencias de mis actos como salir embarazada/embarazar a una chica o adquirir ITS /VIH/SIDA.			

5. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe juzgarla.			
6. Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.			
7. Las relaciones sexuales entre personas jóvenes es aceptable para mí, si hay afecto entre ellas y si están de acuerdo.			
8. La complicación más grave del aborto es la muerte.			
9. Hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA			
<b>LIBERTAD PARA DECIDIR</b>			
1. Cuando tomo una decisión, lo hago por mi propia voluntad			
2. Siempre que voy a decidir por algo, no necesito la intervención de otras personas.			
3. Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten			
4. Al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar			
5. Si mantengo relaciones sexuales es por mi propia voluntad			
6. Iniciar mi actividad sexual por presión de mis amigos no es correcto			
<b>AUTONOMIA</b>			
1. Tengo derecho a elegir con quien y en donde realizar mi vida sexual			
2. Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites.			
3. Es fácil expresar mi opinión ante los demás			
4. Nuestro cuerpo nos pertenece, por eso solo yo soy el/la único/a responsable de mi integridad corporal.			
5. Yo decido por el control de mi cuerpo, por ello realizo deportes, busco espacios de distracción etc.			
<b>RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD</b>			



1. Yo y mi pareja nos consideramos iguales			
2. El sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.			
3. Cuando estoy frente a un problema de salud sexual mi pareja responde conjuntamente conmigo en la solución del problema.			
4. La pareja debe respetar la decisión de no tener el acto sexual, cuando no lo desean.			
5. Mi pareja entiende que estoy en días de peligro y no podemos tener relaciones coitales			
6. Mi pareja conversa conmigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable			
7. Converso con mi pareja sobre el desarrollo personal de ambos			
8. Acuerdo con mi pareja situaciones para ejercer nuestra sexualidad sin riesgos			
<b>SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO</b>			
1. Tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona.			
2. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor			
3. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto.			
4. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación.			
5. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado.			
6. Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar a nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza.			
7. La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.			
8. Antes de tener relaciones sexuales debemos			



pensar, si nos sentimos bien al hacerlo.			
9. Las mujeres ven a la sexualidad como algo malo porque nuestros padres nos transmitieron ese concepto.			
10. Las mujeres que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.			



**ANEXOS C**  
**CUADROS DETALLADOS**  
**CUADRO 1**

**DESCRIPCIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN LA DIMENSIÓN  
BIOLÓGICA, PSICOLÓGICA, SOCIAL.**

CATEGORIAS DIMENSIONES E INDICES		CORRECTO		INCORRECTO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
<b>DIMENSION BIOLÓGICA</b>	Concepto sobre Características sexuales primarias	49	60.5	32	39.5	81	100.0
	Características sexuales primarias en la mujer	65	80.2	16	19.8	81	100.0
	Concepto sobre Menstruación	48	59.3	33	40.7	81	100.0
	Características sexuales primarias el varón	72	88.9	09	11.1	81	100.0
	Concepto sobre Eyaculación	61	75.3	20	24.7	81	100.0
<b>DIMENSION PSICOLÓGICA</b>	Concepto de Identidad sexual	67	82.7	14	17.3	81	100.0
	Concepto de Personalidad	66	81.5	15	18.5	81	100.0
	Concepto sobre Toma de decisiones	52	64.2	29	35.8	81	100.0
	Concepto de Independencia	40	49.4	41	50.6	81	100.0
	Concepto de Autoestima	61	75.3	20	24.7	81	100.0
<b>DIMENSION SOCIAL</b>	Concepto de Rol sexual	41	50.6	40	49.4	81	100.0
	Consecuencias de tener Relaciones sexuales	74	91.4	07	8.6	81	100.0
	Concepto de Embarazo	69	85.2	12	14.8	81	100.0
	Formas de contagio de las I.T.S.	61	75.3	20	24.7	81	100.0
	Concepto de Métodos anticonceptivos	43	53.1	38	46.9	81	100.0

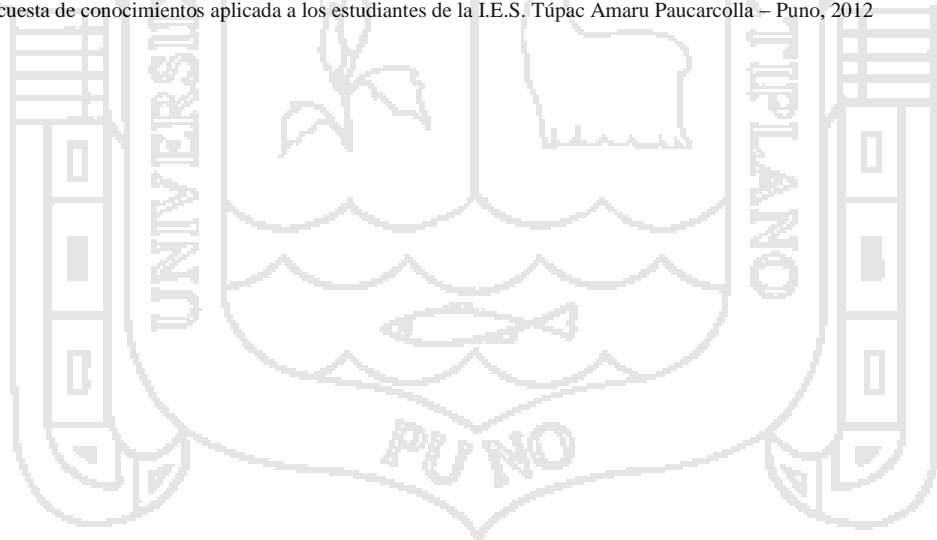
**FUENTE:** Encuesta de conocimientos aplicada a los estudiantes de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla – Puno, 2012

**CUADRO 2**

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD EN LA DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGO.**

DIMENSION E INDICES		ESCALA DE MEDICION	DE ACUERDO		NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO		DESACUERDO		TOTAL	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
			Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.	ITEMS	1. Me considero una persona que cumple sus obligaciones	53	65.4	22	27.2	6
2. Me considero obediente.	41	50.6			33	40.7	7	8.7	81	100.0
3. Tener relaciones sexuales (coitales) me expondría problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS/VIH/SIDA.	40	49.4			21	25.9	20	24.7	81	100.0
4. Preveo y me preparo para enfrentar las consecuencias de mis actos como salir embarazada/embarazar a una chica o adquirir ITS /VIH/SIDA.	31	38.3			23	28.4	27	33.3	81	100.0
5. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe juzgarla.	40	49.4			26	32.1	15	18.5	81	100.0
6. Una persona que va a tener una conducta coital, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.	60	74.1			13	16.0	8	9.9	81	100.0
7. Las relaciones sexuales entre personas jóvenes es aceptable para mí, si hay afecto entre ellas y si están de acuerdo.	28	34.6			26	32.1	27	33.3	81	100.0
8. La complicación más grave del aborto es la muerte	43	53.0			19	23.5	19	23.5	81	100.0
9. Hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA	57	70.4			14	17.3	10	12.3	81	100.0

FUENTE: Encuesta de conocimientos aplicada a los estudiantes de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla – Puno, 2012



CUADRO 3

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD EN LA DIMENSIÓN  
DE LIBERTAD PARA DECIDIR Y ACTUAR**

DIMENSION E INDICES		ESCALA DE MEDICION	DE ACUERDO		NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO		DESACUERDO		TOTAL	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
LIBERTAD PARA DECIDIR Y ACTUAR	ITEMS	1. Cuando tomo una decisión, lo hago por mi propia voluntad	52	64.2	19	23.5	10	12.2	81	100.0
		2. Siempre que voy a decidir por algo, necesito la intervención de otras personas.	36	44.4	25	30.9	20	24.7	81	100.0
		3. Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten	53	65.4	14	17.3	14	17.3	81	100.0
		4. Al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar	52	64.2	23	28.4	6	7.4	81	100.0
		5. Si mantengo relaciones sexuales es por mi propia voluntad	42	51.9	26	32.1	13	16.0	81	100.0
		6. Iniciar mi actividad sexual por presión de mis amigos no es correcto.	35	43.2	19	23.5	27	33.3	81	100.0

FUENTE: Encuesta de conocimientos aplicada a los estudiantes de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla – Puno, 2012

## CUADRO 4

DESCRIPCIÓN DE LA ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD EN LA DIMENSIÓN DE  
AUTONOMIA

ESCALA DE MEDICION		DE ACUERDO		NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO		DESACUERDO		TOTAL		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
DIMENSION E INDICES										
AUTONOMÍA	ITEMS	6. Tengo derecho a elegir con quien y en donde realizar mi vida sexual	56	69.1	17	21.0	8	9.9	81	100.0
		7. Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites.	52	64.2	17	21.0	12	14.8	81	100.0
		8. Es fácil expresar mi opinión ante los demás	43	53.0	29	35.8	9	11.2	81	100.0
		9. Nuestro cuerpo nos pertenece, por eso solo yo soy el/la único/a responsable de mi integridad corporal.	54	66.6	19	23.5	8	9.9	81	100.0
		10. Yo decido por el control de mi cuerpo, por ello realizo deportes, busco espacios de distracción etc.	59	72.8	14	17.3	8	9.9	81	100.0

FUENTE: Encuesta de conocimientos aplicada a los estudiantes de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla – Puno, 2012

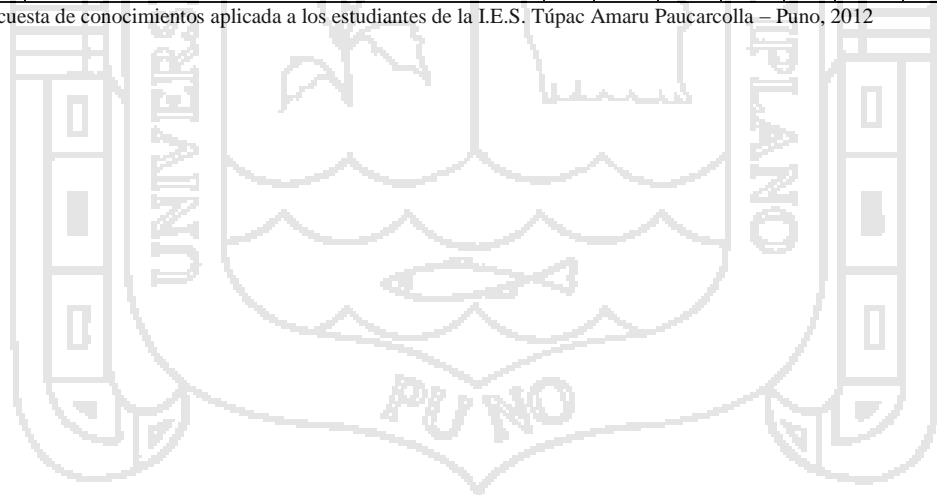


**CUADRO 5**

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD EN LA DIMENSIÓN DE RESPETO MUTUO Y RECIPROCIDAD**

DIMENSION E INDICES		ESCALA DE MEDICIÓN		DE ACUERDO		NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO		DESACUERDO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>RESPETO MUTUO Y RECIPROCIDAD</b>	ITEMS	9. Yo y mi pareja nos consideramos iguales	30	37.0	32	39.5	19	23.5	81	100.0	
		10. El sexo debe ser compartido únicamente con alguien que conozcas mucho.	44	54.3	25	30.9	12	14.8	81	100.0	
		11. Cuando estoy frente a un problema de salud sexual mi pareja responde conjuntamente conmigo en la solución del problema.	40	49.4	23	28.4	18	22.2	81	100.0	
		12. La pareja debe respetar la decisión de no tener el acto sexual, cuando no lo desean.	54	66.6	19	23.5	8	9.9	81	100.0	
		13. Mi pareja entiende que estoy en días de peligro y no podemos tener relaciones coitales	48	59.3	13	16.0	20	24.7	81	100.0	
		14. Mi pareja conversa conmigo acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable	44	54.3	26	32.1	11	13.6	81	100.0	
		15. Converso con mi pareja sobre el desarrollo personal de ambos	41	50.6	32	39.5	8	9.9	81	100.0	
		16. Acuerdo con mi pareja situaciones para ejercer nuestra sexualidad sin riesgos	36	44.4	28	34.6	17	21.0	81	100.0	

FUENTE: Encuesta de conocimientos aplicada a los estudiantes de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla – Puno, 2012





CUADRO 6

DESCRIPCIÓN DE LA ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD EN LA DIMENSIÓN DE SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO

ESCALA DE MEDICIÓN			DE ACUERDO		NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO		DESACUERDO		TOTAL	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
SEXUALIDAD COMO ALGO POSITIVO	ITEMS	1. Tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona.	45	55.6	23	28.4	13	16.0	81	100.0
		2. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor	57	70.4	17	21.0	7	8.6	81	100.0
		3. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista respeto.	62	76.5	15	18.5	4	5.0	81	100.0
		4. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación.	58	71.6	17	21.0	6	7.4	81	100.0
		5. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista responsabilidad y cuidado.	59	72.8	15	18.5	7	8.7	81	100.0
		6. Cuando decidimos tener relaciones sexuales debemos aceptar a nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza.	45	55.6	22	27.0	14	17.4	81	100.0
		7. La sexualidad es compartida por esa razón debe ser cuidada por ambos protegiéndose y utilizando anticonceptivos.	44	54.3	20	24.7	17	21.0	81	100.0
		8. Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar, si nos sentimos bien al hacerlo.	52	64.2	21	25.9	8	9.9	81	100.0
		9. Las mujeres ven a la sexualidad como algo malo porque nuestros padres nos transmitieron ese concepto.	35	43.2	33	40.7	13	16.1	81	100.0
		10. Las mujeres que sienten temor a la sexualidad es por la mala información que recibió en su infancia, de sus padres, adultos, y por experiencias negativas que fueron víctimas.	35	43.2	35	43.2	11	13.6	81	100.0

FUENTE: Encuesta de conocimientos aplicada a los estudiantes de la I.E.S. Túpac Amaru Paucarcolla – Puno.