

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN  
LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA  
SOBRE SEXUALIDAD INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA N°3064 SEÑOR  
DE LOS MILAGROS  
NOVIEMBRE - 2017**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
MARÍA FLOR SANTA CRUZ VASQUEZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ**

**2018**

**ASESORA DE TESIS: MG. LUZ OLINDA FERNANDEZ HENRIQUEZ**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por permitirme cumplir mis metas y porque sentí siempre su compañía en los momentos difíciles

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por la formación sólida científica y humanística, que han hecho de mí que me forme como una profesional de calidad.

### **A la Institución Educativa**

Por brindarme las facilidades para la ejecución de la investigación.

### **A la asesora**

Por su constancia y perseverancia, por alentarme a continuar y culminar con éxito la investigación propuesta.

## **DEDICATORIA**

A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional durante mis años estudio en la Universidad. Gracias por siempre.

## RESUMEN

**Introducción:** La adolescencia requiere especial atención por los múltiples riesgos a los que esta expuesto; uno de ellos debido al proceso de maduración sexual, física y psicológica que atraviesa. Los temas de sexualidad no son debidamente abordados generando información incorrecta y probablemente conduciendo a actitudes que desfavorecen el cuidado de los adolescentes. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento y actitudes en los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria sobre sexualidad en la Institución Educativa Señor de los Milagros, noviembre 2017. **Metodología:** El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población muestral de 120 estudiantes de secundaria. se utilizó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario para evaluar ambas variables de estudio. **Resultados:** El nivel de conocimiento de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria sobre sexualidad es bajo en 56% (67), medio 20% (24) y alto 24% (29). La actitud de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria frente a la sexualidad es indiferente en 54% (65), rechazo 29% (35) y de aceptación 17% (20).

**Palabras clave:** Conocimiento - Actitud - Sexualidad

## ABSTRACT

**Introduction:** Adolescence requires special attention by the risks to which it is exposed by the process of madiracion sexual, physical and psychological. The issues of sexuality are not properly addressed by generating incorrect information and probably leading to attitudes which disadvantage the care of adolescents. **Objective:** To determine the level of knowledge and attitudes in students of 4° and 5° year of secondary education on sexuality Educational Institution the Lord of Miracles, November 2017. **Methodology:** The study is quantitative, descriptive and cross-sectional study was conducted in a population sample of 120 high school students from the School of the Lord of the Miracles of Comas We used the technique of the survey to assess both variables of the study. **Results:** The level of knowledge of the students of 4° and 5° of secondary education on sexuality is low in 56% (67), 20% (24 24%) and high (29). The attitude of the students of 4° and 5° of secondary to sexuality is indifferent in 54% (65), 29% rejection (35) and of 17% acceptance (20).

**Keywords:** Knowledge - Attitude - Sexuality

## **PRESENTACIÓN**

Los temas de sexualidad son temas tratados de manera muy aislada entre los adultos y adolescentes siendo considerados temas tabúes. El adolescente requiere tener acceso a información oportuna y veraz que le permita afrontar de manera adecuada los cambios producidos por la adolescencia en los términos de su sexualidad.

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes en los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria sobre sexualidad Institución Educativa Señor de los Milagros, noviembre 2017. El propósito del estudio es ofrecer datos sobre la variable actualizados y que permitan organizar las acciones de promoción y prevención en salud integral del adolescente, con un trabajo continuo y multidisciplinario para que pueda generarse un impacto positivo para afrontar los temas de sexualidad con miras a que el adolescente tenga las herramientas pertinentes y afrontar los retos propuestos para ellos en esta etapa del ciclo vital.

El trabajo de investigación consta de los siguientes capítulos: Capítulo I: El problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Análisis de los resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, finalmente se consideran las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÀTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÒN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	15
I.c.1. Objetivo General	15
I.c.2. Objetivo Específico	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	16
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	22
II.c. Hipótesis	46
II.d. Variables	46
II.e. Definición Operacional de Términos	47

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III.a. Tipo de estudio	48
III.b. Área de estudio	48
III.c. Población y muestra	48
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	49
III.e. Diseño de recolección de datos	49
III.f. Procesamiento y análisis de datos	50
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV.a. Resultados	51
IV.b. Discusión	56
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V.a. Conclusiones	61
V.b. Recomendaciones	62
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	63
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	67
<b>ANEXOS</b>	68

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Datos generales de los estudiantes del 4° y 5° año de Secundaria Institución Educativa Señor de los Milagros Comas noviembre - 2017	51

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1</b> Nivel de conocimiento de los estudiantes de 4° y 5° año de Secundaria sobre sexualidad en la Institución Educativa Señor de los Milagros Comas noviembre – 2017	52
<b>Gráfico 2</b> Nivel de conocimiento de los estudiantes de 4° y 5° año de Secundaria sobre sexualidad según dimensiones Institución Educativa Señor de los Milagros Comas noviembre – 2017	53
<b>Gráfico 3</b> Actitud de los estudiantes de 4° y 5° año de Secundaria sobre sexualidad sobre sexualidad en la Institución Educativa Señor de los Milagros Comas noviembre – 2017	54
<b>Gráfico 4</b> Actitud de los estudiantes de 4° y 5° año de Secundaria sobre sexualidad según dimensiones Institución Educativa Señor de los Milagros Comas noviembre – 2017	55

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1:</b> Operacionalización de Variables	69
<b>Anexo 2:</b> Instrumento	71
<b>Anexo 3:</b> Validez del instrumento	75
<b>Anexo 4:</b> Confiabilidad del instrumento	77
<b>Anexo 5:</b> Consentimiento Informado	79
<b>Anexo 6:</b> Asentimiento Informado	81
<b>Anexo 7:</b> Escala de Valoración del Instrumento	83
<b>Anexo 8:</b> Informe de la Prueba Piloto	85

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La adolescencia constituye un período de transición difícil y crítico, es la etapa de vida que comprende desde los 10 a 19 años de edad, que se caracteriza no sólo por los cambios biológicos y físicos, sino también por los cambios psicológicos y emocionales. En esta etapa el adolescente se vuelve más sociable, empieza a interactuar con el sexo opuesto, muestra mayor interés por el acercamiento físico donde se desarrollan emociones concomitantes con la maduración sexual genital propiciando la iniciación temprana de las relaciones sexuales, fundamentalmente cóitales.<sup>1</sup>

Según Naciones Unidas, en el 2016 hubo 1.200 millones de adolescentes, con edades comprendidas entre los 10 y 19 años, constituían el 18% de la población mundial, aumentando más del doble en relación a 1950. Según encuestas efectuadas en 4 diversos países, (excluyendo China), aproximadamente el 11% de mujeres y 6% de varones de 15 a 19 años afirmaron haber tenido relaciones sexuales antes de los 15 años. Un estudio realizado en América Latina muestra que las niñas que dan a luz antes de los 16 años, tienen entre tres a cuatro veces más probabilidades de morir por causas relacionadas con la maternidad que las mujeres mayores de 20 años. Una de las principales causas de mortalidad entre las adolescentes de 15 a 19 años de todo el mundo son las complicaciones que pueden surgir durante el embarazo y el parto.<sup>2</sup>

Según Encuesta Nacional de Desarrollo (ENDES) en el 2009 del total de adolescentes en el Perú representan el 20% (5 821,587) de la población total, el 13.7% ya son madres o están embarazadas, la tasa de fecundidad en adolescentes se incrementó de 59 (2006) a 63 (2009).<sup>3</sup>

Existen serios problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes a nivel mundial, especialistas del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y del Ministerio de Salud (MINSA) informaron que las actuales leyes peruanas limitan el acceso de la atención de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en los servicios de salud, ya que muchos de los profesionales de la salud no se encuentran capacitados o no aceptan el hecho de que un adolescente de 12 años ya empezó con sus experiencias sexuales por lo que el adolescente muchas veces se siente confundido y muchos refieren que al asistir a una consulta sobre salud sexual o al buscar información sobre el tema aún no encuentran ese clima que les ofrezca la confianza para hablar de ello, situación que afecta a alrededor del 21% de la población de nuestro país (conformada por jóvenes y adolescentes) y que hace que este porcentaje de la población sea vulnerable a conductas riesgosas.<sup>4</sup>

A pesar de los esfuerzos realizados en el campo de la salud y la educación para solucionar los mismos. Se ha visto un incremento comportamientos no saludables del adolescente, como el desconocimiento de su cuerpo, inicio temprano de las relaciones sexuales, cambios frecuentes de parejas, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, unión premarital, entre otros, debido muchas veces al desconocimiento que tienen sobre sexualidad, a la influencia sobre los medios de comunicación que incrementan su curiosidad por experimentar nuevas sensaciones, lo cual ha causado en ocasiones, deserción escolar, así como variados problemas de salud en el adolescente.<sup>5</sup>

Al interactuar con autoridades de las Institucion Educativa N°3064 Señor de los Milagros en Comas, a través de una entrevista informal manifestaron: “los padres de familia no quieren que se les de charlas sobre sexualidad a sus hijos, porque piensan que haciendo eso se les incita a la práctica sexual”, “los alumnos a esta edad ya tiene

enamorados...y es peligroso hablarles de sexualidad”, “muchos de ellos ya tienen relaciones sexuales, inclusive hay algunas alumnas que se han retirado por estar embarazadas”; las alumnas refirieron: “una de mis compañeras está embarazada, porque no se cuidaba”, “a los hombres no les gusta usar condón...”, “en la primera vez no te embarazas...”, “algunas chicas están con uno y con otro y no salen embarazadas”. Estas declaraciones demuestran la gran confusión que existe entre sexualidad y comportamiento sexual... considerando que la sexualidad son las características físicas y emocionales propias de cada sexo y no la expresión o acto sexual al cual están sometidos por su curiosidad y desconocimiento.

Por lo antes expuesto, se plantea la siguiente interrogante:

#### **I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

**¿CUAL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA SOBRE SEXUALIDAD INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°3064 SEÑOR DE LOS MILAGROS COMAS, NOVIEMBRE 2017?**

#### **I.c. OBJETIVOS**

##### **I.c.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria sobre sexualidad Institución Educativa Señor de los Milagros, noviembre 2017.

### **I.c.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria sobre sexualidad, de acuerdo a:
  - Generalidades
  - Cambios biológicos
  - Cambios sociales
  
- Identificar las actitudes de los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria sobre sexualidad, de acuerdo a los componentes:
  - Cognitivo
  - Afectivo
  - Conductual

### **I.d. JUSTIFICACIÓN**

Dada la situación problemática del adolescente, el incremento en los últimos años de embarazos en adolescentes, inicio precoz de relaciones sexuales, así como enfermedades de transmisión sexual, entre otros está relacionado a los cambios que se producen durante esta etapa que lo torna como el grupo más vulnerable en adoptar conductas de riesgo que puede afectar su salud integral.

La importancia de tratar este tema es contribuir en la salud de la población adolescente enseñándoles el abordaje del tema sexual.

Para enfermería que comprende el primer nivel de atención en el marco de la promoción de la salud, debe orientar a implementar escuelas saludables, cuidado de la salud integral a fin de identificar precozmente las conductas de riesgo en los adolescente y diseñar actividades educativas orientadas a promover la adopción de conductas sexuales saludables con la finalidad de disminuir los riesgos a los que está expuesto el adolescente, así como contribuir a disminuir la incidencia de

embarazo precoz, ITS, violencia de género, muertes perinatales, entre otras complicaciones.

### **I.e. PROPÓSITO**

Los resultados del estudio serán entregados a la Institución Educativa para que sirvan como base para motivar, incrementar y fortalecer el conocimiento y actitudes frente a la promoción y prevención de la salud, en lo relacionado a la Educación Sexual de los adolescentes de la Institucion Educativa N°3064 Señor de los Milagros Comas.

A través de la educación para los adolescentes de una manera más realista, creando estrategias que aborden la enseñanza de la Educación Sexual y dar solución a la problemática del adolescente para que puedan tomar decisiones responsables.

También favorecerá al Centro de Salud y al personal que podrá orientar con ayuda de los resultados de la investigación las sesiones educativas, paneles educativos y fortalecer la evaluación del adolescente orientando las acciones como parte de la promoción y prevención de problemas relacionados con la sexualidad para evitar enfermedades de transmisión sexual.

Asimismo también serán útiles para otros investigadores, es necesario conocer a profundidad la conceptualización de la sexualidad en distintas edades y con diferente enfoque para controlar y prevenir las enfermedades que causan las relaciones sexuales tempranas.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

#### Antecedentes Internacionales:

Rengifo-Reina HA , Córdoba-Espinal A, Serrano-Rodriguez M. Realizaron en Colombia un estudio observacional y descriptivo, con el objetivo de identificar los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE MIRANDA - CAUCA EN COLOMBIA**. La muestra fue de 406 adolescentes, exploraron variables en tres áreas o categorías: sociodemográficas, de conocimiento y de prácticas. Resultados Los adolescentes presentaron conocimientos en niveles altos y muy alto, donde 90,5 % de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo. La mayor fuente de información proviene de parte de los padres (67,5 %). Para el 26,7 % (107) de los adolescentes el sexo seguro significa solo usar preservativo. En cuanto a las practicas en sexualidad: 42 % expresaron haber tenido relaciones sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. El condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado. El uso de sustancias psicoactivas o licor para intensificar las experiencias sexuales fue afirmativo en 12,5 % . 87,7 % afirman que en caso de tener una infección de transmisión sexual (ITS) buscarían consejo o tratamiento en el hospital o centro de salud sin acudir a sus padres.<sup>6</sup>

García CA, Remón L, Miranda JM, Defaz SR. Realizaron em Ecuador un estudio cuantitativo y analítico con el objetivo de identificar los **CONOCIMIENTOS SOBRE LA SEXUALIDAD Y SU INFLUENCIA EN EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**, fue realizada en un universo de 80 adolescentes de 15 a 19 años del Equipo Urbano de Salud 23 Latacunga, a quienes les aplicaron una encuesta sobre sexualidad y métodos anticonceptivos; los datos fueron procesados en el programa

SPSS, el análisis se realizó mediante el test de Chi Cuadrado. Resultados: La mayoría de los adolescentes presentó conocimientos insuficientes sobre sexualidad (n=50 62.5%). El inicio de las relaciones sexuales predominó a los 15 años (n=11 13.7%); el uso de métodos anticonceptivos en la primera relación sexual fue bajo (n=30 37.5%); el método anticonceptivo más utilizado fue el condón con un (n=22 27.5%), a continuación, se ubicaron los anticonceptivos naturales.<sup>7</sup>

### **Antecedentes Nacionales:**

Zarate MF. Realizó en el 2016 un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. período 2016, La población estuvo constituida por los adolescentes de 14 a 17 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, para el estudio se utilizó un muestreo no probabilístico con una muestra de 465 adolescentes. Aplicó encuestas tipo cuestionarios para la evaluación de ambas variables, para medir el nivel de conocimientos y una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 4 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado. Los resultados fueron que el 36,6% de los adolescentes encuestados tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 14,6% tiene conocimiento medio y 48,8% bajo; en cuanto a la actitud sobre sexualidad el 96.8 % tiene actitud favorable y un 3,2% actitud desfavorable.<sup>8</sup>

Salazar J. Realizó en Puno durante el 2012 un estudio de investigación con el objetivo de 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 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.<sup>9</sup>

Murga S. En el estudio realizado en el año 2011, tuvo como objetivo determinar los **CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES SOBRE LA SEXUALIDAD Y LOS IMPULSOS SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES EN LA I.E.6041 ALFONSO UGARTE**. Metodología: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 62 adolescentes del 5º de secundaria. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario, y la escala de Likert validada por Lesly Delgado De La Cruz, el mismo que fue modificada y aplicada previo consentimiento informado. Conclusiones: Un porcentaje mayor conocen sobre sexualidad y un porcentaje considerable desconocen, en las prácticas sexuales, un porcentaje mayor es segura y un porcentaje significativo tiene prácticas sexuales riesgosas, los impulsos sexuales en un porcentaje mayor está ausente y un porcentaje considerable significativo está presente.<sup>10</sup>

**Los antecedentes revisados demuestran que los adolescentes tienen dificultades con la información que poseen respecto a la sexualidad, lo que puede producir tomar decisiones de manera incorrecta y adoptar actitudes que no favorezcan su desarrollo en**

**este ámbito. Por el contrario los condiciona a equivocaciones que pueden afectar su salud física y emocional.**

## **II.b. BASE TEÓRICA**

### **II.b.1.CONOCIMIENTO**

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 un menor valor cualitativo. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).<sup>11</sup>

Desde el punto de vista filosófico: el conocimiento se define como un acto y un contenido; Según Salazar Bondy define el conocimiento como un acto es decir es la aprehensión de una cosa, objeto, etc., a través de un proceso mental y no físico; contenido es aquello que se adquiere a través de los actos de conocer, estos son, transmitidos de unas personas a otras, no son subjetivos, son independientes para cada sujeto debido al lenguaje. <sup>11</sup>

#### **Formas de Conocimiento**

Según Hessen puede principalmente ser dividido en dos clases: conocimiento sensible y conocimiento intelectual. El conocimiento sensible es aquel que tiene su origen en la realidad, en la experiencia, en el mundo de las cosas. El conocimiento sensible es el conocimiento según el empirismo. Por otra parte el conocimiento intelectual es aquel que tiene su origen en el sujeto y que, solo de forma más o menos indirectamente, porque tiene en cuenta las percepciones. Este conocimiento no se aplica sobre todas las cosas, sino que opera sobre las propias ideas del sujeto, tiene su fundamento en el racionalismo.<sup>11</sup>

En el segundo nivel divide el conocimiento intelectual entre discursivo y conocimiento intuitivo. El primero es el que, aplicado a unas ideas o conceptos originales, va desarrollando otros conceptos derivados de aquel mediante unas reglas de discurso basadas en la lógica. Por el contrario el conocimiento intuitivo es capaz de ver conceptos e ideas nuevas sin necesidad de la laboriosa capacidad lógica de la razón. Son aquellos conceptos que el sujeto considera verdades evidentes y que no necesitan justificación.<sup>11</sup>

Por último Hessen distingue dos tipos de conocimiento intuitivo: racional e irracional. El conocimiento intuitivo racional es aquel que aprende evidencias que tienen que ver con el pensamiento, mientras que el irracional es el que aprende evidencias que tienen que ver con estas dos últimas facultades del espíritu.<sup>11</sup>

#### **Tipos de conocimiento:**

- **Conocimiento Vulgar:** aquel que es adquirido y usado espontáneamente.
- **Conocimiento Científico:** aquel que se adquiere adoptando un papel que requiere de esfuerzos y preparación especial, es caracterizado por ser selectivo, metódico, explicativo, analítico y objetivo (apoyado en la experiencia).
- **Conocimiento científico del nivel superior,** eminentemente problemático y crítico y al alcance universal, este conocimiento esclarece el trabajo de la ciencia.<sup>12</sup>

## **ADOLESCENCIA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define "la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19

años", a menudo se perciben como un grupo saludable. No obstante, muchos adolescentes mueren prematuramente debido a los accidentes, el suicidio, violencia, complicaciones relacionadas a embarazos y otras enfermedades que son prevenibles o tratables.<sup>2</sup>

Muchos otros padecen de enfermedades crónicas y discapacidad. Además, muchas enfermedades graves en la edad adulta tienen sus raíces en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual incluida el VIH, comer deficientemente y malos hábitos de ejercicio, pueden conducir a la enfermedad o muerte prematura en etapas posteriores de la vida. <sup>2</sup>

Se sabe que al momento de llegar a la pubertad afecta los sentimientos de ambos sexos sobre sus cuerpos, pero de forma distinta los chicos que maduran antes que sus compañeros suelen estar más satisfechos con sus cuerpos, seguramente porque se ven más altos y musculosos que sus compañeros.<sup>2</sup>

Parece también que tanto los compañeros como los adultos consideran que los adolescentes que alcanzan la pubertad antes son más maduros psicológicamente y socialmente. Pero estos resultados contrastan con otros datos que muestran que los adolescentes cuya pubertad es precoz suelen manifestar menos estabilidad emocional y menor capacidad de autocontrol que los que maduran más tarde. Presentan también, en términos generales, comportamientos adictivos (fuman y beben, consumen más drogas) y tienen relaciones conflictivas con su entorno.<sup>2</sup>

La adolescencia constituye uno de los periodos más intensos de cambios físicos, psicológicos y sociales de la vida de una persona. Se inicia con los cambios biológicos y físicos de la pubertad, etapa en la que se modifica de manera especial el sistema reproductor el sistema de respuesta sexual y la manera en que los jóvenes se perciben a sí mismos y a los demás.

El cuerpo crece, aumenta su resistencia y se produce en él cambios que agudizan las diferencias entre géneros; la capacidad para el pensamiento abstracto y la empatía pasan a primer término y surgen nuevas relaciones sociales entre los jóvenes, así como entre jóvenes y adultos dentro y fuera de la familia. <sup>13</sup>

Esas nuevas posibilidades de desarrollo dan origen a un nuevo comportamiento, que varía no solo en razón del sexo y el nivel de madurez física, psicológica y social del individuo, sino también del entorno social, cultural, político, físico y económico en el que vive el adolescente. A medida que las influencias exteriores a la familia empiecen a adquirir importancia, las decisiones que adoptan los jóvenes y las relaciones que forman influyen cada vez más en su salud y en su desarrollo físico y psicosocial. Lo que hagan en esa época les afectará durante toda su vida y tendrá consecuencias.<sup>13</sup>

Los adolescentes tienen una gran capacidad potencial para influir en procesos de cambio cultural en salud, pues es un estado crucial del desarrollo humano, en el que la persona busca y asume ideales, poniendo en cuestión la ideología, actitudes y prácticas de su familia y el entorno inmediato. Asimismo, la persona asume y fija pautas de comportamiento y hábitos de vida en correspondencia con las figuras de referencia (ídolos, líderes) a las que él y su entorno les dan más valor y con quienes logra identificarse en función de los grupos de pertenencia en que participa.<sup>14</sup>

Los adolescentes tienen necesidades específicas, que aun con las diferencias culturales, económicas, sociales, están presentes en todos ellos, considerando las siguientes:

- Necesidad de ideales, de ídolos con que identificarse.
- Necesidad de espacios propios y diversos para el ejercicio de creatividad y autonomía.
- Necesidad de ser escuchado, respetado, aceptado como una persona inteligente y con derechos.

- Necesidad de consejería, información y orientación.<sup>14</sup>

## **Cambios biológicos en el adolescente**

### ***Características Sexuales Primarias***

Estas se refieren a los órganos, sexuales y reproductores: la vagina, los Ovarios, trompas de Falopio y el útero en el caso de las mujeres, y el pene, los testículos, próstata, vesículas seminales y el escroto en los hombres (Coon, 1998).

***Órganos Genitales Femeninos Externos:*** La vulva es la totalidad de los genitales femeninos externos.

- ***La Vagina:***

Madura en la pubertad de muchas formas. Aumenta en tamaño y las mucosas se hacen más gruesas, más elásticas y toman un color más intenso. Las glándulas de Bartholin comienzan a secretar sus fluidos, y las paredes de la vagina cambian su secreción de la reacción alcalina de la niñez a la reacción ácida de la adolescencia.

- ***Labios Mayores:***

Son dos pliegues de piel que protegen las partes interiores de la vulva. Los labios mayores, prácticamente inexistentes en la niñez, se agrandan enormemente, así también los labios menores y el clítoris.

- ***Labios Menores:***

Son dos repliegues cutáneos que están localizados por dentro de los labios menores, protegiendo el orificio vaginal y la uretra.

- ***El Clítoris:***

Es una pequeña excrecencia situada donde se une la parte superior de los labios menores. Posee una gran cantidad de terminaciones nerviosas y capacidad eréctil que juegan un papel muy importante en la estimulación y el placer sexual de la mujer.

- ***El Himen:***

Es una fina membrana que recubre parcialmente el orificio vaginal y permite la salida del flujo menstrual. Su forma y tamaño son muy variables de una mujer a otra.

### ***Órganos Genitales Femeninos Internos:***

Están situados dentro de la pelvis.

- ***Los Ovarios:***

Los ovarios aumentan grandemente en tamaño y en peso. El aumento más rápido sucede una vez que se alcanza la madurez sexual. Cada niña nace con cerca de 400.000 folículos en cada ovario. Son las glándulas que producen hormonas sexuales femeninas y óvulos (célula reproductora femenina). A partir de la pubertad los ovarios producen óvulos. Cuando el óvulo se une con la célula reproductora masculina (espermatozoide) después de la penetración coital y la eyaculación, se produce la fecundación, formándose el embrión.

- ***Las Trompas de Falopio:***

Son dos estrechos conductos de unos 10 cm de longitud que recogen el óvulo liberado por el ovario y lo conducen hasta el útero. Es en la trompa donde se produce el proceso de fecundación.

- ***El Útero o Matriz:***

Es un órgano hueco en forma de pera. Alberga al embrión, que más adelante se transformará en feto, durante el embarazo. También tiene lugar un cambio drástico en el útero, aumenta su tamaño al doble, mostrando un progresivo aumento desde los 10 a los 18 años de edad

- ***El Endometrio:***

Es la membrana que recubre el interior del útero. En ella se implanta el óvulo fecundado. Si no se produce fecundación, se expulsa junto con una pequeña cantidad de sangre en forma de regla o menstruación.

### ***Órganos Genitales Masculinos Externos:***

- ***Pene:***

Es el órgano copulador del hombre; sirve de salida común para la orina y el semen o líquido seminal; está formado por un abultamiento llamado glande o cabeza, el reborde o corona, el cuerpo y la base. Se localiza en la parte baja del abdomen, delante del pubis. Es un órgano formado por tejido eréctil, en estado de flacidez pende ante el escroto y por regla general tiene su misma longitud, El pene duplica su longitud y su diámetro durante la adolescencia, teniendo lugar el cambio más rápido entre los 14 y 16 años. Los chicos adolescentes, a menudo, se preocupan por las dimensiones de su pene, porque asocian masculinidad y capacidad sexual con el tamaño del pene.

- **Testículos:**

Los testículos son dos órganos situados en el exterior de la cavidad abdominal, el izquierdo un poco más bajo, debajo del pene y alojados en las bolsas escrotales o escroto, Posee dos funciones, la función endócrina o secreción interna la desarrollan produciendo la hormona masculina (testosterona), que es la que determina los caracteres sexuales secundarios; y la función gametogénica (origen y maduración de los gametos) o secreción interna que da origen a los espermatozoides (células sexuales masculinas o gametos).

- **Escroto:**

El escroto es un saco cutáneo exterior que contiene los testículos y están situados postero-inferiormente en relación al pene e inferiormente en relación a la sínfisis del pubis. La función del escroto es mantener y controlar la temperatura de los testículos. Éstos deben permanecer a una temperatura inferior a la del cuerpo; a la temperatura del cuerpo se inhibe la espermatogénesis, produciendo esterilidad en el varón. Cuando hace calor el músculo se dilata y cuando hace frío y durante la excitación se contrae.

### ***Órganos Genitales Masculinos Internos:***

- ***El Epidídimo:***

Es una estructura que se encuentra en la parte superior del testículo, mide aproximadamente 5 cm y está formado por un tubo replegado sobre sí mismo. En él los espermatozoides terminan de madurar y se almacenan; en el caso de que no sean eyaculados, los espermatozoides se destruyen y son reabsorbidos.

- **Los Conductos Deferentes:**

Son 2 tubos musculares de pared gruesa que comienzan en la cola del epidídimo de cada lado y terminan en el conducto eyaculador. Transportan espermatozoides desde el epidídimo al conducto eyaculador de su lado.

- **Las Vesículas Seminales:**

Son dos glándulas de forma piriforme, que se encuentran por detrás y por sobre la vejiga, tienen la función de almacenar los espermatozoides maduros, producir parte del semen o espermatozoides y proporcionar a los espermatozoides nutrientes (fructuosa) que les permitirá moverse con mayor facilidad.

- **La Próstata:**

Es la mayor glándula accesoria del sistema reproductor masculino con un tamaño similar al de una pelota de golf. Se sitúa en la pelvis por debajo de la vejiga urinaria y detrás de la sínfisis del pubis y rodea la primera porción de la uretra que, por ello, se llama uretra prostática. Crece lentamente desde el nacimiento hasta la pubertad, luego se expande hasta los 30 años y permanece estable hasta los 45 años.

- **Las Glándulas Bulbouretrales:**

Son 2 y tienen el tamaño de un guisante, también reciben el nombre de glándulas de Cowper. Se encuentran debajo de la próstata, póstero - laterales en relación a la uretra membranosa. Sus conductos (2 - 3 cm.) se abren en la porción superior de la uretra esponjosa. Estas glándulas también maduran durante la adolescencia, secretan un fluido alcalino que lubrica y neutraliza la acidez de la uretra de forma que el semen pase de forma fácil y segura. Debido a que el fluido contiene espermatozoides en el 25 por ciento de los casos examinados, la concepción es posible en cualquier

momento del encuentro sexual, incluso si el hombre se retira antes de la eyaculación (McCary y McCary, 1983).

- ***La Uretra Masculina:***

Es un tubo muscular que transporta la orina y el semen hasta el orificio externo de la uretra o meato uretral, localizado en el extremo del glande. Con propósitos descriptivos, la uretra masculina se divide en 3 partes: Uretra prostática, uretra membranosa, uretra esponjosa.<sup>15</sup>

### **Características Sexuales Secundarias**

Dichas características son rasgos sexuales más superficiales, que aparecen en la pubertad como respuesta a las señales Hormonales y a la glándula hipófisis, (pituitaria). En las mujeres, dichos rasgos se relacionan con el desarrollo de los senos, el ensanchamiento de las caderas, presencia de la menstruación, vello púbico y axilar; y en el caso de los hombres, el crecimiento del vello facial, ensanchamiento de los hombros, cambios en la voz, presencia del semen y otros cambios en la forma del cuerpo.

#### **En las Mujeres:**

El desarrollo de los senos suele ser la primera señal de madurez sexual, aun cuando en cerca de una tercera parte de las niñas puede anteceder la aparición de vello en el pubis.

La menarquía (es decir, la edad a que comienza la menstruación) se produce relativamente tarde en la serie de desarrollo, y caso invariable después de que el crecimiento en cuanto a estatura ha comenzado a frenarse. Señalando el alcance de su madurez sexual.<sup>16</sup>

### **En los Hombres:**

Por otro lado, los hombres desarrollan vello facial, y corporal, y su voz se hace más grave. El vello axilar (corporal) y facial comúnmente hacen su primera aparición unos 2 años después del comienzo del vello pubiano, aun cuando la relación es lo suficientemente variable como para que, en algunos chicos, el vello axilar aparezca en primer lugar (Coon, 1998). Así como el comienzo de la menstruación puede ser causa de preocupaciones para la joven, la erección incontrolada y la eyaculación inicial pueden sorprender y preocupar a algunos varones púberes. Aún cuando la estimulación genital, así como otras formas de estimulación corporal, es agradable para el niño, la erección y la estimulación genital comúnmente llevan consigo un mayor sentido de apremio sexual durante esta etapa. Estos cambios señalan que se está listo para la reproducción.<sup>15</sup>

## **II.b.2. CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD**

### ***Sexualidad***

La sexualidad es la integridad compleja en el cual interviene aspectos biológicos como psicológicos y sociales. Engloba una serie de condiciones y culturales, sociales, anatómicas fisiológicas emociones, afectivas y de conducta relacionadas con el sexo que caracteriza de manera decisiva al ser humano en todas las facetas de su desarrollo. Nace con el ser humano y le acompaña durante toda su vida. Empieza con el comportamiento natural e instintivo del bebé que se toca los genitales y continúa con el juego exploratorio y descubrimiento de las sensaciones en su cuerpo.<sup>16</sup>

En forma teórica se llama adolescencia a la etapa o período cronológico que se ubica entre los 10 y 20 años de edad (punto de vista biológico); y su término se observa con el logro de la identidad personal, (criterio de abordaje psicológico), Todo esto claro en un marco de relatividad ya que

todo lo que concierne al ser humano no es rígido sino que por el contrario está constantemente sujeto a cambios.<sup>16</sup>

En la pubertad se despierta activamente la sexualidad para recorrer un camino de aprendizaje y experimentación llamado adolescencia, que desembocará en la madurez sexual. Partiendo de la pubertad.<sup>16</sup>

### ***Actitud sexual***

Es una mezcla de creencias y emoción que predispone a una persona a responder a responder ante otras personas. Sentimientos y tendencias de conducta hacia el objeto, incluyen hechos, opiniones y nuestro conocimiento.<sup>16</sup>

### **Educación Sexual**

Es el conjunto de ideas conceptos principios que adquiere un sujeto a lo largo de la vida, resultado de las experiencias y aprendizaje orientado, cambios en el proceso de pensamiento, acciones o actitudes observables a través de la conducta y actitudes de la persona medio de una educación formal e informal.<sup>17</sup>

***Valorización integral del sexo:*** la raíz biológica del ser humano es bisexual: hombre y mujer. La sexualidad es una forma de ser y manifestarse de lo humano. En el ámbito sexual las principales características son:

- No empieza y termina en el mismo individuo, sino que se proyecta en otra persona.
- Puede trascender mas allá de dos individuos con el fruto de un nuevo ser.
- Por lo tanto la sexualidad se considera como una experiencia de comunicación entre dos personas y también como un mecanismo de reproducción de la especie humana.<sup>17</sup>

**Educación afectiva sexual:** es indispensable que el niño reciba amor para poder darlo. Las primeras experiencias maternas (pecho, caricias, alegría, ternura, etc.) Son esenciales para la vida futura. La ayuda al niño para que integre su propio sexo es fundamental. El desarrollo libre de su motricidad y de experiencias e iniciativas personales va a condicionar una sexualidad sana, así como el establecimiento de unas relaciones paterno/filiales.<sup>17</sup>

**Información sexual:** es un aspecto de la educación sexual que consiste en contestar con verdad, sencillez y precisión a las preguntas que realizan los niños y en proporcionarles los conocimientos adecuados a su edad. Los modos de información pueden ser:

- No verbal, que se realiza al contemplar espontáneamente las diferencias sexuales entre padre y hermanos.
- Verbal familiar, que es efectiva cuando se informa adaptándose a la edad, se responde sin ir mucho más lejos de lo que el niño solicita y se asigna a cada cosa su nombre correcto.
- Científica, es una instrucción sistemática y programada, cuyos contenidos básicos serían el aparato reproductor, la higiene sexual y los aspectos psicobiológicos de la relación y complementación humana.<sup>17</sup>

### ***Importancia de la sexualidad***

Con respecto al tema se debe tener en consideración que si bien el sexo de un individuo está determinado por los cromosomas sexuales, hormonas sexuales y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios. La identidad del género es la convicción personal y privada que tiene el individuo sobre su pertenencia al género masculino o

femenino. Y a su vez el rol o papel de género es la expresión de masculinidad o femineidad de un individuo de acuerdo a las reglas establecidas por la sociocultura. Por lo tanto un individuo es un todo, no un hecho o característica aparte.<sup>18</sup>

### ***Maduración sexual***

Tanto en estatura como en peso, hay notables diferencias individuales por lo que toca a la edad en que comienza la pubertad. Aún cuando hay alguna variación dentro de las series del desarrollo por ejemplo, los senos pueden desarrollarse en las chicas antes o después de la aparición del pelo pubiano, el desarrollo físico durante la pubertad y la adolescencia sigue por lo general una progresión bastante ordenada preocupados o molestos por una aparente incapacidad de controlar esta respuesta. Quizás les apene bailar con una muchacha o inclusive el ponerse de pie en un aula para dar una lección. A menudo se preguntan si a los demás muchachos les sucede esa falta de control semejante.

Al parecer, los adolescentes contemporáneos están, mejor desarrollados y es menos probable que les preocupen tales sucesos del desarrollo como son la menstruación o las emisiones nocturnas que a los jóvenes de generaciones anteriores. No obstante, muchos jóvenes, de cualquiera de los sexos, especialmente en los primeros años de la adolescencia, no reciben instrucción adecuada de parte de sus padres, las escuelas a sus iguales y se torturan a si mismos con miedos innecesarios.<sup>19</sup>

## **II.b.3. ACTITUDES**

### **Definiciones**

Las actitudes, son disposiciones adquiridas con un triple componente cognitivo, afectivo y comportamental; que determina una conducta persistente del individuo frente a los estímulos de su medio social y físico.

El componente cognoscitivo de una actitud consiste en la creencia de un individuo acerca de un objeto determinado.

El componente afectivo se refiere a las emociones, los sentimientos vinculados a determinado objeto; y el componente comportamental de una actitud incluye toda inclinación a actuar de una manera determinada ante el objeto de dicha actitud.

Las actitudes implican una forma abreviada de decir que la gente aprende, como resultado de la experiencia, a orientarse hacia objetos y símbolos. La Actitud ha sido estudiada por diversos investigadores de áreas sociales, psicológicas y fisiológicas, por eso es necesario señalar lo que es una actitud, para ello citaremos a algunos autores.

Así tenemos a Gara Asch (1969) quien señala que "una actitud es una organización de experiencias y datos referentes a un objeto. Constituye una estructura de orden jerárquico. Al mismo tiempo una actitud es una estructura cuasi cubierta que funciona como parte de un contexto más amplio."

Por otra parte Rodríguez (1976) señala que "una actitud social se refiere a un sentimiento en favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social o cualquier producto de la actividad humana".

Krech (1978) dice que la actitud "es un sistema más o menos duradero de valoraciones positivas, negativas, estados emotivos y tendencia a actuar en pro o en contra con respecto a un objetivo social".

Finalmente para Fasio (1989) "una actitud se considera como una asociación entre un objeto dado y una evolución dada".

Quien ha escrito más sobre las actitudes es Allport (1968), elaboró diversas definiciones que explican lo que es actitud así tenemos la que refiere que " la actitud connota un estado psíquico de disposición para la actividad mental y física."

Otra definición propuesta por Allport (1980) cita que "una actitud se refiere siempre a un objeto. Las actitudes son por lo general en favor o en contra, de buena disposición o mala disposición, y conducen a aproximarse al objeto o a alejarse de él".

Allport (1968), también señala que las actitudes: "denotan un estado neuropsíquico de disponibilidad para la actividad mental o física. Las actividades son procesos mentales individuales, que determinan tanto las respuestas actuales como las potenciales de cada persona en el mundo social. Como la actitud se dirige siempre hacia algún objeto, se puede definir como un estado de la mente de un individuo respecto a un valor". También señala que "la actitud de una persona hacia algo no se refiere tanto a sus formas aprendidas de respuestas a ellos, que pueden variar, en cuanto a su direccionalidad. Si se ha aprendido a estar motivado con respecto a algo, se tiene una actitud frente a eso, porque se está predispuesto a ser motivado hacia ello".<sup>20,21</sup>

En el Diccionario de Psicología y Psicoanálisis (1985) encontramos que la actitud es una predisposición aprendida y perdurable a producirse en forma consecuente respecto de una clase dada de objetos, estado de reacción persistente mental o nervioso, ante cierto objeto o clase de ellos no como son. Una actitud se identifica por la consistencia de la respuesta a una clase de objetos. El efecto de disposición, tiene un efecto directivo sobre el sentimiento y acción referidos al objeto.

Dori Antonia Alcartón (1992) define a las actitudes como: modos profundos de enfrentarse a sí mismo y a la realidad. Las líneas radicales conformadoras, impulsoras y motivadoras de nuestra personalidad las formas habituales de pensar, amar, sentir y comportarse. Es el sistema fundamental por el cual el hombre ordena y determina su relación y conducta con su medio ambiente.

Las disposiciones permanentes para reaccionar, ser motivados, experimentar y actuar ante los seres. Las actitudes son las disposiciones

según las cuales el hombre queda bien o mal dispuesto hacia sí mismo y hacia otro ser. También son las grandes elaboraciones del hombre que sustentan y dan sentido a su vida. Le dan un sentido unitario y singular en su actividad. Podemos decir que las actitudes son las formas que tenemos de reaccionar ante los demás. Predisposiciones estables a valorar de una forma y actuar en consecuencia.<sup>21</sup>

### **Componentes de las Actitudes**

Por otro lado, se pueden medir los efectos del concepto inobservable de una actitud, con base en tres niveles observables, que a efectos de su estudio, se consideran Componentes de las actitudes y se presentan en tres niveles: afectivo, cognoscitivo y conductual.

**A nivel afectivo;** podemos tener medidas de ciertas reacciones fisiológicas por parte del individuo, que nos dirán si el objeto de la actitud le es agradable o desagradable (por ejemplo tal vez el sujeto comience a respirar con mayor rapidez y capturemos un incremento en la presión arterial cuando ve a un individuo perteneciente al grupo minoritario, lo que indicará un rechazo por parte del primero respecto al segundo).

**A nivel cognoscitivo;** Podemos pedir a nuestro individuo que enumere todos los rasgos que considere característicos del “individuo común” que pertenece al grupo minoritario (por ejemplo), decirnos que son sucios, perezosos, ladrones sumisos, etc.; indicaría un rechazo de los miembros del grupo minoritario por que se los considera poseedores de los rasgos negativos mencionados por el sujeto.

**A nivel conductual;** podemos observar la manera en que el individuo reacciona cuando se enfrenta al objeto de la actitud (por ejemplo, al ver a un miembro del grupo minoritario nuestro individuo se vuelve de espaldas, de modo que no se vea obligado a interactuar con dicho miembro).

En resumen, las actitudes, entonces, son disposiciones adquiridas con un triple componente cognitivo, afectivo y comportamental; que determina una conducta persistente del individuo frente a los estímulos de su medio social y físico. El componente cognoscitivo de una actitud consiste en la creencia de un individuo acerca de un objeto determinado.

**El componente afectivo** se refiere a las emociones, los sentimientos vinculados a determinado objeto.

**El componente comportamental** de una actitud incluye toda inclinación a actuar de una manera determinada ante el objeto de dicha actitud.

Con respecto a la formación de las actitudes, encontramos que como concepto que regula la conducta social de un individuo, surge de las interacciones sociales por las que el individuo pasa. Desde el principio mismo el niño se encuentra sujeto a una serie de prácticas de socialización que, directa o indirectamente, moldeen el modo en que verá el mundo. El proceso de socialización va más allá de las influencias iniciales recibidas de padres y maestros o incluyen toda la vida de una persona.<sup>21</sup>

## **LAS ACTITUDES**

Las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las opiniones son ideas que uno posee sobre un tema y no tienen por qué sustentarse en una información objetiva. Por su parte, los sentimientos son reacciones emocionales que se presentan ante un objeto, sujeto o grupo social. Finalmente, las conductas son tendencias a comportarse según opiniones o sentimientos propios. Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia.

También los orientan si la actitud tiene una relación específica con la conducta, a pesar de lo cual la evidencia confirma que, a veces, el proceso acostumbra a ser inverso y los actos no se corresponden, se experimenta una tensión en la que se denomina disonancia cognitiva.<sup>21</sup>

### **Naturaleza de las actitudes y sus componentes**

Es posible que en una actitud haya más cantidad de un componente que de otro. Algunas actitudes están cargadas de componentes afectivos y no requieren más acción que la expresión de los sentimientos. Algunos psicólogos afirman que las actitudes sociales se caracterizan por la compatibilidad en respuesta a los objetos sociales. Esta compatibilidad facilita la formación de valores que utilizamos al determinar que clase de acción debemos emprender cuando nos enfrentamos a cualquier situación posible.

Existen tres tipos de componentes en las actitudes y son: componente cognitivo, componente afectivo y componente conductual.

**Componente cognitivo:** es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto.

**Componentes afectivo:** son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto.

El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos.

**Componente conductual:** son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto.

Las actitudes tienen mucho interés para los psicólogos porque desempeñan un papel muy importante en la dirección y canalización de la conducta social.

Las actitudes no son innatas, sino que se forman a lo largo de la vida. Éstas no son directamente observables, así que han de ser inferidas a partir de la conducta verbal o no verbal del sujeto.<sup>20</sup>

### **El cambio de las actitudes**

Por el contrario de lo dicho anteriormente las actitudes si que influyen en la conducta social. Por eso quienes intentan cambiar las conductas de las personas se centran en cambiar las actitudes. Hay muchos ejemplos de esto: los padres que intentan influir en la conducta de los hijos, los maestros que intentan influir en los alumnos, etc.

Varios psicólogos defienden que hay dos formas de cambiar las actitudes: la forma de la naturaleza cognitiva y la de la naturaleza afectiva.

**Naturaleza cognitiva:** se utiliza en las personas motivadas y que saben bien que desean. Esta es una forma muy útil y se llega a producir este cambio de actitudes esta nueva actitud durará mucho tiempo.

**Naturaleza afectiva:** esta forma de cambio no es tan clara como la cognitiva, sino que intenta producir un cambio mediante claves. Si se llega a producir este cambio, es un cambio temporal y no perdurará durante mucho tiempo.<sup>20, 21</sup>

### **Actitud y Aprendizaje**

La actitud es un rasgo general y propio de cada individuo que le facilita el aprendizaje de tareas específicas y le distingue de los demás. Las actitudes aparecen en las distintas etapas de maduración individual, aunque no comienzan a precisarse hasta aproximadamente los 10 años de edad. Pueden ser de muy diversos tipos: intelectuales, sensoriales, motrices.<sup>21</sup>

El concepto de inteligencia, como combinación de determinadas actitudes que contribuye a la realización de una amplia gama de actividades, está

muy relacionado con el de actitud. Esta relación fue analizada por el psicólogo inglés Charles E. Spearman, quien postula que el éxito en cualquier tarea se halla determinado por una "actitud general única", común a todas, y una "actitud específica" de esa habilidad.<sup>21</sup>

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. El término "actitud" ha sido definido como "reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado". Las actitudes son aprendidas.<sup>21</sup>

En consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular. Las actitudes raras veces son asunto individual; generalmente son tomadas de grupos a los que debemos nuestra mayor simpatía. Las actitudes se componen de 3 elementos: lo que piensa (componente cognitivo), lo que siente (componente emocional) y su tendencia a manifestar los pensamientos y emocional (componente conductual).<sup>21</sup>

Una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras actitudes se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otros dependen directamente del individuo. Pese a todo, hay veces que las actitudes pueden modificarse, lo cual obedece a diversos motivos. Por ejemplo, una persona puede cambiar de grupo social y asimilar las actitudes de este, lo que en mayor grado puede cambiar una actitud es la información que se tiene acerca del objeto.<sup>21</sup>

## **TEORIA DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER**

El modelo de promoción a la salud de Pender, está basado en la concepción de la promoción de la salud, que es definida como aquellas actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona.

El modelo surge como una propuesta de integrar la enfermería a la ciencia del comportamiento, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además de una guía para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud.

El modelo de la promoción a la salud es básicamente un modelo de enfermería, para evaluar la acción de promoción a la salud y el comportamiento que conduce a la promoción a la salud y de la interrelación entre tres puntos principales:

- Características y experiencias de los individuos.
- Sensaciones y conocimiento en el comportamiento que se desea alcanzar.
- Comportamiento de la promoción de la salud deseable.

### **Principales Conceptos del Modelo**

Está dividido en tres dimensiones con factores que condicionan la promoción a la salud una cada dimensión.

- Conducta previa relacionada: la frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado, efectos directos o indirectos de la probabilidad de comportarse con las conductas de promoción a la salud.

- Factores personales: se refiere a todos los factores relacionados con las personas que influyen en el individuo para que se relacione con su medio para desarrollar conductas promotoras de salud que incluyen factores biológicos, psicológicos y socioculturales, además de los beneficios percibidos de las acciones promotoras de salud, así como las barreras que encuentra para estas conductas.
- Influencias situacionales: son las percepciones y cogniciones de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta.
- Factores cognitivo-preceptuales: son mecanismos motivacionales primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud.

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, propone las bases para el estudio de cómo los individuos toman decisiones sobre su propia salud, y se plantea cómo representar la naturaleza multidimensional de las personas cuando interactúan con el medio en búsqueda de la salud. Se refiere al conjunto de patrones conductuales o hábitos que guardan estrecha relación con la salud, es decir con todo aquello que provee bienestar y desarrollo de la persona humana.<sup>22</sup>

## **PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**

La atención integral de salud de las y los adolescentes debe incorporar en su orientación general los siguientes enfoques:

### **Derechos y ciudadanía**

Respetando el ejercicio de los derechos de las y los adolescentes en los servicios de salud, incluidos los derechos sexuales y reproductivos. Promoviendo en la sociedad, la comunidad, las familias y las instituciones

educativas, la protección, información, promoción y ejercicio de los derechos de las y los adolescentes, dentro de un ambiente de formación integral y desarrollo social, en armonía con el entorno sociocultural y el medio ambiente para el desarrollo sostenible y una cultura de paz.

### **Género**

Brindando atención integral de salud sin la influencia de estereotipos que marginen la orientación sexual de las y los adolescentes y/o promuevan el machismo y/o feminismo, previniendo la inequidad entre hombres y mujeres.

### **Diversidad**

Promoviendo con carácter de inclusión el acceso a los servicios de atención de salud integral y diferenciada para adolescentes independientemente de su raza, cultura, religión, edad, orientación sexual, discapacidades, etc., adoptando una postura ética, abierta y flexible.

### **Interculturalidad**

Tomando en cuenta en el diseño, planteamiento e implementación de políticas de salud, el respeto a la identidad, las características étnicas y los valores de cada cultura de las y los adolescentes, concibiendo que ningún grupo cultural esté por encima del otro, favoreciendo en todo momento la integración, articulación y convivencia entre culturas.

### **Prevención de Riesgo**

Desarrollado mecanismos que hagan posible la identificación oportuna de factores y/o conductas de riesgo para la salud de las y los adolescentes. Promoviendo además el desarrollo de investigaciones que hagan posible identificar y priorizar factores de riesgo sobre todo en las y los adolescentes en situación de especial vulnerabilidad, como son:

Adolescentes viviendo en situación de pobreza y pobreza extrema, ruralidad, marginalidad, discapacidad, adolescentes víctimas de explotación sexual, adolescentes privados de su libertad y adolescentes en situación de calle, para priorizar su atención.

### **Intergeneracional**

Promoviendo relaciones positivas entre las y los adolescentes y otras generaciones (niñez, juventud, adultez y adultez mayor), las mismas que conviven en un mismo tiempo y espacio.<sup>23</sup>

## **II.c. HIPÓTESIS**

### **II.c.1. HIPOTESIS GLOBAL:**

- El nivel de conocimiento en los estudiantes de 4° y 5° año de secundaria es bajo y las actitudes son de indiferencia sobre sexualidad, Institución Educativa Señor de los Milagros Comas, noviembre 2017

### **II.c.2. HIPOTESIS DERIVADAS:**

- El nivel de conocimiento en los estudiantes de 4° y 5° año de secundaria sobre sexualidad es bajo respecto a cambios biológicos y sociales.
- La actitud de los estudiantes de 4° y 5° año de secundaria sobre sexualidad es de indiferencia de acuerdo a sus componentes afectivos y conductuales.

## **II.d. VARIABLE**

V1: Conocimientos sobre sexualidad

V 2: Actitudes frente a la sexualidad

## II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

**Nivel de Conocimiento:** es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje por los adolescentes, se medirá a través del cuestionario en escala de alto, medio y bajo.

**Actitudes:** Es aquello que ante una determinada situación, lleva a actuar de una forma concreta a los adolescentes, normalmente esta forma de actuar es constante, aunque puede ser positiva o negativa.

**Sexualidad :** Comportamiento natural del ser humano respecto a su sexo, con el cual se identifica en la sociedad y que se va fortaleciendo de acuerdo al aprendizaje.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a. TIPO DE ESTUDIO**

El presente estudio fue de tipo cuantitativo porque las variables se expresaron numéricamente. El método de investigación que se utilizó fue descriptivo; porque se determinó la situación de la variable y transversal porque la recolección de los datos se dio en un solo momento.

### **III.b. ÁREA DE ESTUDIO**

Es una Institución Educativa Pública Mixta que ofrece servicios educativos de educación básica secundaria, esta ubicada en el distrito de Comas en el Jr. Junín s/n, tiene turnos de mañana y tarde.

### **III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA**

Por ser una población finita no se consideró obtener muestra, teniendo en cuenta que los estudiantes de 4<sup>o</sup> y 5<sup>o</sup> de secundaria de ambas secciones hacen un total de 120 estudiantes.

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes de 4<sup>o</sup> y 5<sup>o</sup> de secundaria que deseen participar en la investigación, de manera voluntaria.
- Estudiantes de 4<sup>o</sup> y 5<sup>o</sup> de secundaria que haya sido autorizados por los padres y/o apoderados.

### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes de 4º y 5º de secundaria que tengan alguna alteración que evite responder el cuestionario.

### **III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se utilizó como técnica la encuesta, siendo el instrumento un cuestionario el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la escala tipo Likert permitió obtener información acerca de las actitudes sobre la sexualidad en adolescentes.

Se utilizó el cuestionario el cual consto de 17 preguntas con respuestas cerradas y para la segunda variable se aplicó la Escala de Likert conteniendo 13 ítems.

El instrumento fue sometido a prueba de validez mediante el juicio de expertos que dieron su opinión sobre el mismo, para luego proceder a la aplicación de la prueba piloto y el desarrollo de pruebas estadísticas para determinar la estabilidad de los resultados, es decir prueba de confiabilidad. (Ver anexos 3 y 4)

### **III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la ejecución del estudio se solicitó autorización del Director de Institución Educativa Señor de los Milagros Comas mediante Oficio a fin de obtener el consentimiento para la realización del estudio y aplicación del instrumento antes de haber pasado la prueba de validez y confiabilidad.

Para su ejecución final; dicho instrumento, se aplicó individualmente a los estudiantes, dando un tiempo aproximado de 20 minutos para su desarrollo; a todo aquel estudiante que asistió a clases a la Institución

Educativa Señor de los Milagros Comas, reuniendo los criterios de inclusión, previa firma de un consentimiento, para su aplicación.

La recolección de los datos se llevó a cabo durante una semana de manera interdiaria, en los turnos de tutoría de los estudiantes para no interferir con sus clases.

### **III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Una vez obtenida la información de las encuestas se procedió a codificar las respuestas; para luego elaborar una matriz de datos con la ayuda del programa de Excel 2013 y ser exportados al SPSS versión 21 para la obtención de tablas y gráficos estadísticos los cuales evidenciaran los resultados de forma porcentual.

Para obtener los niveles para la variable conocimiento se aplicó la escala de Estaninos mientras que para la actitud se aplicó el promedio o media aritmética.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. RESULTADOS

TABLA 1

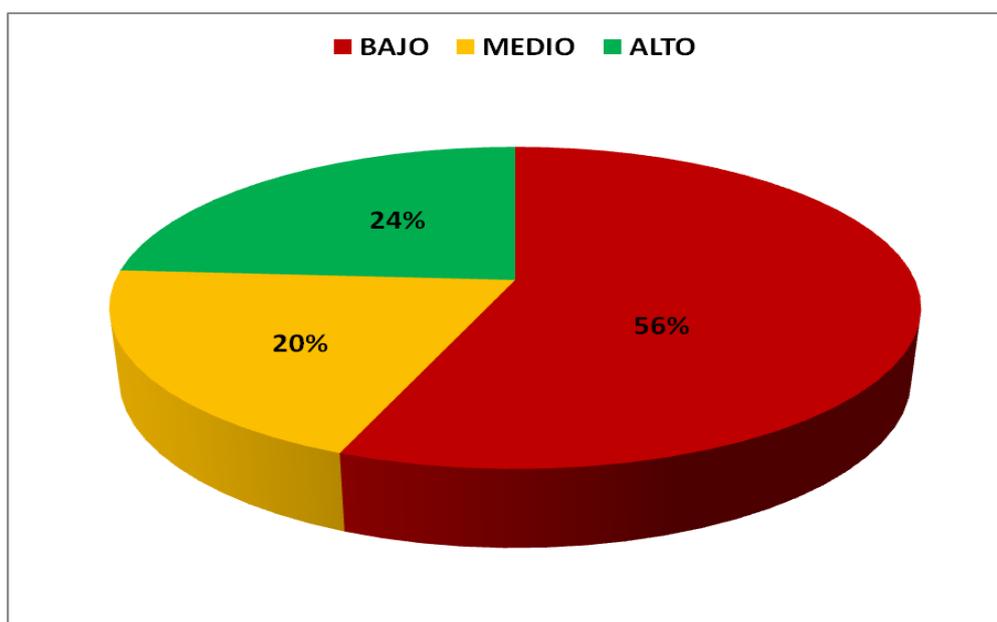
**DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE 4° Y 5° AÑO DE  
SECUNDARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR  
DE LOS MILAGROS COMAS  
NOVIEMBRE - 2017**

<b>DATOS</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>N=120</b>	<b>100%</b>
<b>EDAD</b>	<b>16 años</b>	<b>50</b>	<b>42</b>
	17 años	40	33
	18 años	30	25
<b>GÉNERO</b>	Femenino	55	46
	<b>Masculino</b>	<b>65</b>	<b>54</b>
<b>PROCEDENCIA</b>	Lima	<b>67</b>	<b>56</b>
	<b>Provincias</b>	53	44
<b>GRADO DE ESTUDIOS</b>	4°	68	57
	5°	52	43

Los estudiantes de educación secundaria tienen en su mayoría 16 años 42% (50), son de género masculino 54% (65), proceden de Lima 56% (67), pertenecen a 4° año 57% (68) y 5° 52% (43).

## GRÁFICO 1

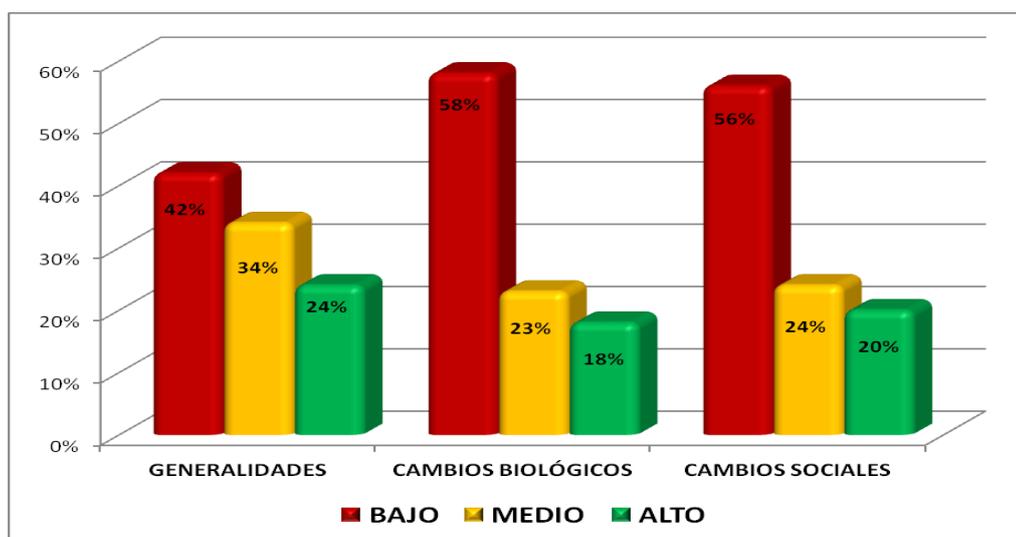
### NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA SOBRE SEXUALIDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR DE LOS MILAGROS COMAS NOVIEMBRE - 2017



El nivel de conocimiento de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria sobre sexualidad es bajo en 56% (67), medio 20% (24) y alto 24% (29).

## GRÁFICO 2

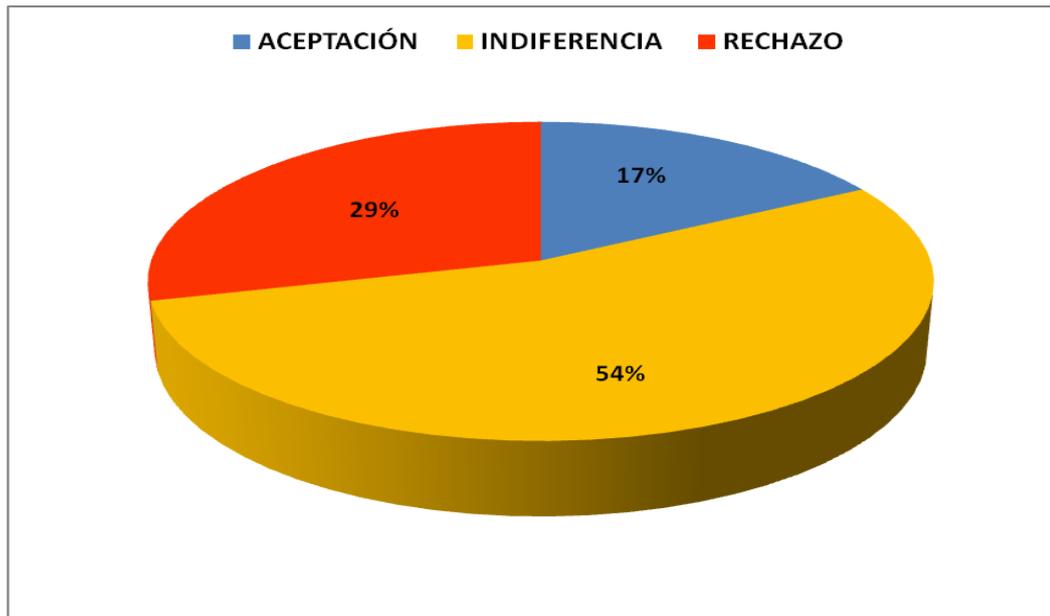
### NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN DIMENSIONES INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR DE LOS MILAGROS COMAS NOVIEMBRE - 2017



Los estudiantes de 4° y 5° de secundaria sobre sexualidad según dimensiones tienen un nivel de conocimiento bajo en generalidades 42% (50), cambios biológicos 58% (70) y cambios sociales 56% (67).

### GRÁFICO 3

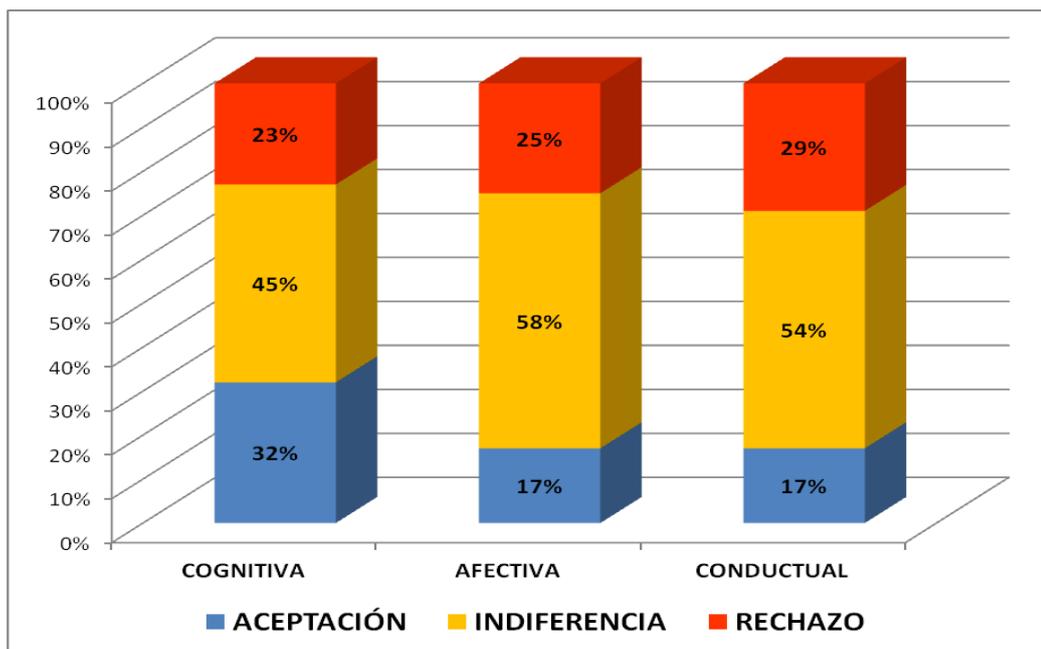
**ACTITUD DE ESTUDIANTES DE 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA  
SOBRE SEXUALIDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
SEÑOR DE LOS MILAGROS COMAS  
NOVIEMBRE - 2017**



La actitud de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria frente a la sexualidad es indiferente en 54% (65), rechazo 29% (35) y de aceptación 17% (20).

#### GRÁFICO 4

### ACTITUD ESTUDIANTES DE 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN DIMENSIONES INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR DE LOS MILAGROS COMAS NOVIEMBRE - 2017



La actitud de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria frente a la sexualidad es de indiferencia respecto a la dimensión cognitiva 45% (54), afectiva 58% (70) y conductual 54% (65).

## IV.b DISCUSIÓN

La adolescencia es una de las etapas que ocasionan mayor incertidumbre por los cambios que surgen a nivel biológico, psicológico y social, estas modificaciones los sitúan en sensaciones de dudas respecto a ellos mismos, ocasionando cambios de carácter que los padres no pueden interpretar y que neutralizan de forma incorrecta al imponerse por la fuerza.

Los estudiantes de educación secundaria tienen en su mayoría 16 años 42%, son de género masculino 54% y proceden de Lima 56%. Los adolescentes se encuentran en la etapa tardía y si bien la mayoría de los cambios morfológicos externos se han completado en los primeros años de esta etapa de vida, aun quedan los más complejos como son los sociales que están asociados a la personalidad.

Según la literatura los varones tardan más en madurar y los cambios en ellos se dan de manera mucho más progresiva hasta completar su maduración sexual. Respecto a la procedencia se puede decir que los estudiantes en su mayoría proceden de la capital y el acceso a información sobre temas de sexualidad puede ser más accesible que en zonas de provincia.

El nivel de conocimiento de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria sobre sexualidad es bajo en 56%, medio 20% y alto 24%. Estos resultados se asemejan a Murga S<sup>9</sup>, que encontró que un porcentaje mayor desconocen sobre el tema de la sexualidad.

Sin embargo se contrapone con Zarate MF<sup>8</sup> que encontró que los estudiantes de educación secundaria obtuvieron que el 36,6% de los adolescentes encuestados tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 14,6% tiene conocimiento medio y 48,8% bajo. El conocimiento es la representación de la acumulación de conocimientos a través de las experiencias, lo que logra que los datos se vayan interrelacionando formando una red de información que sirva de soporte para afrontar

decisiones, en el área de la sexualidad. Las prácticas de riesgo en los adolescentes pueden ser consecuencia de la escasa información sobre temas asociados a la sexualidad.

Según los antecedentes se observa que esta situación a nivel del conocimiento es variable, es probable que tenga que ver con el entorno familiar y educativo, que en los últimos años ha cambiado considerablemente pero que aun no es suficientemente abierto para establecer una comunicación que favorezca el conocimiento de este tema.

La Organización Mundial de la Salud ha reconocido que esta etapa es de alta vulnerabilidad mencionando que mueren prematuramente debido a los accidentes, el suicidio, violencia, complicaciones relacionadas de embarazos y otras enfermedades que son prevenibles o tratables, otros padecen de enfermedades crónicas en la adultez que tienen sus raíces en la adolescencia.<sup>13</sup>

El nivel de conocimiento de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria sobre sexualidad según dimensiones es bajo en generalidades 42%, cambios biológicos 58% y cambios sociales 56%.

La adolescencia constituye uno de los periodos más intensos de cambios físicos, psicológicos y sociales de la vida de una persona. Se inicia con los cambios biológicos y físicos de la pubertad, etapa en la que se modifica de manera especial el sistema reproductor y se prepara para la establecer relaciones con el sexo opuesto.

Esas nuevas posibilidades de desarrollo dan origen a un nuevo comportamiento, que varia no solo en razón del sexo y el nivel de madurez físico, psicológico y social del individuo, sino también del entorno social, cultural, político, físico y económico en el que vive el adolescente.

Es en este momento que las influencias exteriores a la familia empiecen a adquirir importancia, las decisiones que adoptan los adolescentes y las

relaciones que forman influyen cada vez más en su salud y en su desarrollo físico y psicosocial. Lo que hagan en esa época les afectará durante toda su vida y tendrá consecuencias.<sup>13</sup>

Es muy inquietante reconocer a través de los resultados que los estudiantes adolescentes de secundaria tenga un nivel bajo de conocimientos sobre sexualidad aun en generalidades no se observa que tengan una información adecuada, mucho menos respecto a los cambios biológicos y sociales; siendo que los primeros ya se dieron en la etapa temprana de la adolescencia.

El Programa de Atención Integral del Adolescente pone énfasis en esta preparación con la incursión de sus programas educativos en las instituciones escolares a fin de proveer de la información pertinente para afrontar los cambios de la adolescencia de manera adecuada y evitar los riesgos e las conductas, el equipo que trabaja es multidisciplinario, pues se trata de brindar una atención global.

La educación sanitaria sigue siendo una importante herramienta en la promoción de la salud, los profesionales de enfermería siempre han estado involucrados en este rol educativo, sin embargo se sigue utilizando modelos educativos que no contribuyen con el avance en la pedagogía en salud a manera de crear cultura preventiva, es necesario reformular los diseños en la educación de los adolescentes.

La actitud de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria frente a la sexualidad es indiferente en 54%, rechazo 29% y de aceptación 17%; la manera de comportarse frente a la sexualidad se evidencia que es de indiferencia; puede ser comparado con Salazar J<sup>9</sup>, que después de observar e interpretar los resultados de su investigación confirmó que las adolescentes presentan un 51,9 % de los adolescentes encuestados tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 44,4 % tiene conocimiento medio y 3,7 % bajo.

Las actitudes direccionan la manera de actuar y se forman desde los primeros años de la vida y se van reforzando a lo largo de la vida, están dirigidas hacia situaciones que requieran toma de decisiones; la familia y la sociedad influyen en su formación; ha sido estudiada en sus componentes por la manera en que tiene de manifestarse; porque lo cognitivo es aquello que tiende a marcar los pensamientos, la dimensión afectiva y conductual dirigen propiamente la acción.

La actitud de los estudiantes de 4° y 5° de secundaria frente a la sexualidad es indiferente respecto a la dimensión cognitiva 45%, afectiva 58% y conductual 54%. Estos resultados difieren de lo hallado por Salazar J<sup>9</sup>, en cuanto a la actitud sobre sexualidad el 84,0% tiene actitud favorable y un 16,0 % actitud desfavorable. Así mismo respecto a los resultados encontrados por Zarate MF, en cuanto a la actitud sobre sexualidad el 96.8 % tiene actitud favorable y un 3,2% actitud desfavorable.<sup>8</sup>

Esto demuestra que en gran medida estos componentes son responsables del actuar del adolescente, sin embargo vemos en los resultados que las dimensiones afectiva y conductual es donde el adolescente se muestra indiferente, esto hace suponer que pueden caer en comportamientos de alto riesgo a nivel de la sexualidad.

En estas últimas décadas se han incrementado los problemas en la adolescencia, si a nivel de salud se desea modificar las conductas riesgosas es necesario que el equipo de salud trabaje en forma conjunta proporcionando información adecuada y veraz; así como implementar estrategias a nivel de la conducta para mejorar las actitudes de rechazo e indiferencia que manifiestan los adolescentes en los diferentes ámbitos de la sociedad.<sup>7</sup>

Esto es un reto para el profesional de enfermería que debe prepararse y formarse para poder entablar trabajos comunitarios e intramurales con este grupo poblacional que requiere de atención especializada para vencer los problemas de salud pública; el modelo de Nola Pender

propone su premisa teniendo presente que los individuos toman decisiones sobre su propia salud, y se plantea cómo representar la naturaleza multidimensional de las personas cuando interactúan con el medio en búsqueda de la salud, esto tiene valor en el trabajo con adolescentes, quienes se encaminan hacia su propio cuidado dejando progresivamente el cuidado de los padres durante esta transición hacia la adultez, es decir que los profesionales de enfermería en forma conjunta con los demás profesionales unan esfuerzos para el logro de bienestar y desarrollo de los mismos.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. CONCLUSIONES**

- El nivel de conocimiento en los estudiantes de 4° y 5° año de secundaria es bajo y las actitudes son de indiferencia sobre sexualidad, Institución Educativa Señor de los Milagros Comas, noviembre 2017, se acepta la hipótesis.
- El nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de 4° y 5° año de secundaria es bajo respecto a cambios biológicos y sociales, se acepta la hipótesis.
- La actitud sobre sexualidad de los estudiantes de 4° y 5° año de secundaria son de indiferencia de acuerdo a sus componentes afectivos y conductuales, se acepta la hipótesis.

## **V.b. RECOMENDACIONES**

- Implementar un programa educativo para estudiantes de secundaria en la Institución Educativa sobre temas de sexualidad para informar a los adolescentes de los peligros y evitar conductas riesgosas a partir de la sexualidad responsable.
- Que el Jefe del Establecimiento de Salud de la jurisdicción coordine con el Director de la Institución Educativa para iniciar capacitación continua de los profesores especialmente los encargados de tutoría, para que tengan las herramientas necesarias para entablar relaciones interpersonales y educativas con los adolescentes.
- Los profesionales de Enfermería del Establecimiento de Salud de la jurisdicción se capaciten en el abordaje y trabajo con los estudiantes de secundaria, para poder adquirir las competencias necesarias para brindar una atención de calidad dentro del enfoque propuesto por el Programa de Atención Integral del Adolescente.
- El equipo multidisciplinario del Establecimiento de Salud de la jurisdicción proponga trabajos en forma conjunta con la Institución Educativa y participe con temas de salud en la programación de las Escuelas de Padres, donde los diferentes profesionales de la salud puedan contribuir con la salud del adolescente, familia y comunidad; desde este espacio educativo.
- Realizar trabajos de investigación de tipo cualitativo para poder conocer aspectos subjetivos que conduzcan el comportamiento de los adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cerruti B, Stella A. Sexualidad Humana, aspectos para desarrollar docencia en educación sexual. [en línea] OPS. Ed. Paltex Montevideo: 1990 [fecha de acceso 12 de octubre 2016] Disponible en: <http://new.paho.org/hq/>
2. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia una época de oportunidades. Febrero 2011. [en línea] Ginebra: 2011 [fecha de acceso 13 de setiembre 2016] Disponible en: <http://www.unicef.org/peru/spanish/>
3. Ministerio de Salud. Embarazo en Adolescentes 2009. [fecha de acceso 27 de Julio de 2016] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/embarazoadolescente/archivos/estadisticas.pdf>
4. Cada Vez Menos Adolescentes Buscan Atención en Salud Sexual y Reproductiva.(PRESSPERU). [en línea] Lima: 2008. [Fecha de acceso 12 de octubre 2016] Disponible en: [http://www.pressperu.com/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=3594](http://www.pressperu.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=3594)
5. Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia. [en línea] Lima : 2010 [fecha de acceso 25 de setiembre 2016] Disponible en: [www.minedu.gob.pe/normatividad/xtras/pnaia2002-2010.pdf](http://www.minedu.gob.pe/normatividad/xtras/pnaia2002-2010.pdf)
6. Rengifo-Reina HA, Córdoba-Espinal A, Serrano-Rodriguez M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes del Municipio de Miranda - Cauca en Colombia. Rev. salud pública [en línea] 2012: 14 (4) [fecha de acceso 25 de

setiembre 2016] Disponible en:

[http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642012000400002&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642012000400002&script=sci_abstract&tlng=es)

7. García CA, Remón L, Miranda JM, Defaz SR. Conocimientos sobre la sexualidad y su influencia en el embarazo en la adolescencia. *Enfermería Investiga* [en línea] 2017; 2 (2) [fecha de acceso 20 de mayo 2017] Disponible en:  
<https://enfermeriainvestiga.uta.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/48/pdf>
8. Zarate MF. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. período 2016 [Tesis de Licenciatura] Huancayo; Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2016.
9. Salazar J. Relación existente entre los conocimientos y las actitudes sobre sexualidad que tienen los adolescentes. [Tesis de Licenciatura] Puno; Universidad Nacional del Altiplano; 2012.
10. Murga S. Conocimientos y prácticas sobre sexualidad e impulsos sexuales en los adolescentes en la I.E. 6041, Alfonso Ugarte - SJM, 2011 [en línea] Lima: 2011 [fecha de acceso 21 de octubre 2016] Disponible en:  
[http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/notice.xsp?id=sisbib.2012.murga\\_cs-principal](http://www.cybertesis.edu.pe/sdx/sisbib/notice.xsp?id=sisbib.2012.murga_cs-principal)
11. López B, Serrato H. Tipos de Conocimiento. Universidad de Chapinango. Unidad Regional de Regiones Áridas. [en línea] Madrid: 2010 [Fecha de acceso 20 de mayo del 2016] Disponible en: <http://www.chapingo-uruza.info/archivos/3.pdf>

12. Bunge M. La ciencia: Su método y filosofía. [en línea] Buenos Aires: 1958 [Fecha de acceso 20 de mayo del 2016] Disponible en: [http://www.aristidesvara.net/pgnWeb/metodologia/metodo\\_cientifico/naturaleza\\_metodo/bunge\\_libro\\_aristidesvara.pdf](http://www.aristidesvara.net/pgnWeb/metodologia/metodo_cientifico/naturaleza_metodo/bunge_libro_aristidesvara.pdf)
13. Organización Panamericana de la Salud. Adolescencia [en línea]. Lima: 2012. [fecha de acceso 29 de enero de 2016]. Disponible en: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=282&Itemid=375](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=282&Itemid=375)
14. Martí E, Onrubia J. Psicología del desarrollo: el mundo adolescente. Universidad de Barcelona. Barcelona: Editorial Horsoi, 2008.
15. Sociedad Española de Contracepción. Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia: aspectos básicos y clínicos. Madrid: Interamericana; 2001.
16. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las personas. Lineamientos de políticas de los adolescentes. Lima: MINSA; 2005.
17. Ministerio de Educación. Educación para la Sexualidad derecho de adolescentes y jóvenes. [en línea] Bogotá: 2010 [fecha de acceso 28 de noviembre 2016] Disponible en: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>
18. Moldenhauer N, Ortega MT. Adolescencia y Sexualidad. [en línea] Santiago de Chile: 2009 [fecha de acceso 04 de noviembre 2016] Disponible en: [http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Puerto%20Montt%202004/Adolescencia\\_y\\_Sexualidad.pdf](http://medicina.uach.cl/saludpublica/diplomado/contenido/trabajos/1/Puerto%20Montt%202004/Adolescencia_y_Sexualidad.pdf)

19. Escuela de Educación Mental. Sexualidad [en línea]. Buenos Aires: 2008 [fecha de acceso 13 de diciembre 2016] Disponible en: <http://www.mentat.com.ar/indiferencia.htm>
20. Escamez J. Valores, Actitudes y Habilidades en la Educación para la salud. [en línea] Universidad de Valencia: 2001 [21 de marzo del 2016] Disponible en: <http://www.uned.es/educacionXX1/pdfs/04-02.pdf>
21. Grupo de Investigación Edufísica. Las actitudes. [en línea] Revista Edu Física [fecha de acceso 12 de enero 2017] Disponible en: <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>
22. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Rev ENEO-UNAM [en línea] 2011 4.(8) [fecha de acceso 23 febrero 2017] Disponible URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
23. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la Atención del Adolescente. [en línea] Lima : 2011 [fecha de acceso 23 febrero 2017] Disponible URL: <http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2012/Diciembre/09/RM-973-2012-MINSA.pdf>

## BIBLIOGRAFÍA

1. Bambaren GL. Programa de Educación Sexual Episcopal. Lima: Conferencia Episcopal Peruano; 2004.
2. Casaverde DS. Actitud sexual de los adolescentes de quinto de secundaria Lima: UGEL 07 del Cono Norte; 2000.
3. Pineda E, De Alvarado E. Metodología de la Investigación. Washington DC: Serie Paltex Organización Panamericana de la Salud; 2008.
4. Rosasco A, Sánchez J. Manual sobre Sexualidad Responsable para Jóvenes. Lima: Asociación Vía Libre; 2002.
5. Silva RM. Sexualidad y Adolescencia. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica, 2da Edición; 2006.
6. Torres Bardales C. Orientaciones Básicas de Metodología de la Investigación Científica. 9ª. Ed. Lima: Libros y Publicaciones; 2007.

# **ANEXOS**

### ANEXO 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos sobre sexualidad en los estudiantes de secundaria.	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 un menor valor cualitativo. Se medirá a través del cuestionario según alto, medio y bajo.	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje por los adolescentes, se medirá a través del cuestionario en escala de alto, medio y bajo.	<p>Generalidades</p> <p>Cambios biológicos</p> <p>Cambios sociales</p>	<p>Definición de sexualidad</p> <p>Sexo - Sexualidad</p> <p>Anatomía femenina</p> <p>Anatomía masculina</p> <p>Componentes de la sexualidad</p> <p>Menarquía</p> <p>Cambio de voz</p> <p>Aparición de vellos</p> <p>Crecimiento de mamas</p> <p>Distribución de la grasa</p> <p>Cambios en la transpiración</p> <p>Comunicación con la familia</p> <p>Comunicación con grupos de pares</p>

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
Actitudes frente a la sexualidad de adolescentes.	Es aquello que ante una determinada situación, nos lleva a actuar de una forma concreta, específica y que normalmente esta forma de actuar es constante. Aquellas que presente el adolescente ante el consumo de drogas según el conocimiento que tiene	Es aquello que ante una determinada situación, lleva a actuar de una forma concreta a los adolescentes, normalmente esta forma de actuar es constante, aunque puede ser positiva o negativa	Cognitivo  Afectivo  Conductual	Importancia sobre el dialogo Definición de sexualidad  Interés Vergüenza Preocupación Dudas  Prevención de riesgos Retraso de inicio de vida sexual

**ANEXO 2: INSTRUMENTO**

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LOS  
ESTUDIANTES DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA SOBRE  
SEXUALIDAD INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEÑOR DE  
LOS MILAGROS COMAS  
NOVIEMBRE - 2017**

**PRESENTACION**

Estimados alumnos, mi nombre es María Flor Santa Cruz, Bachiller en Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, me encuentro realizando una investigación, para determinar los conocimientos y actitudes sobre la sexualidad en los alumnos de 4° y 5° de secundaria. La información es individual y anónima, los resultados se manejaran de forma confidencial.

**INSTRUCCIONES**

Lea correctamente las preguntas y responda con la mayor seriedad y sinceridad posible las siguientes preguntas.

**I. DATOS GENERALES**

**CÓDIGO:** \_\_\_\_\_

1. **Edad**.....

2. **Sexo:**

a. Femenino

b. Masculino

3. **Procedencia:**

a. Lima

b. Provincia

## **II. DATOS DE CONOCIMIENTO GENERAL**

### **1. ¿Qué es la Sexualidad?**

- a) Manifestaciones del estímulo sexual
- b) Comprende un conjunto de fenómenos sociales
- c) Características iguales de todas las personas
- d) Diferenciación de ambos sexos

### **2. ¿Qué relación tiene el sexo con la sexualidad?**

- a) Es el conjunto de rasgos físicos emocionales
- b) Distingue al hombre y a la mujer
- c) Es placer de amor
- d) Es poder comunicarnos**

### **3. ¿Cuáles son los componentes de la sexualidad?**

- a) Aspecto biológico, psicológico y social
- b) Aspecto psicológico y órgano sexuales
- c) Órganos sexuales
- d) Amor, sexo y pareja

### **4. ¿Cuáles son los órganos reproductores de la mujer?**

- a) Ovario, útero
- b) Vulva, ovarios, úteros
- c) Útero, mamas
- d) Mamas, ovario

### **5. ¿Cuáles son los órganos reproductores del hombre?**

- a) Pene, testículos, vellos púbicos
- b) Pene, testículos
- c) Testículos, vello púbico
- d) Vellos púbicos, pene

### III. DATOS DE CONOCIMIENTO ESPECÍFICO

ENUNCIADO	V	F
1. La menstruación es un proceso normal de señal que el cuerpo de la mujer está madurando.		
2. La menstruación es una enfermedad que se da cada mes en todas las mujeres con expulsión de sangre por la vagina.		
3. Tanto hombres como mujeres cambian de voz cuando inicia la adolescencia.		
4. Los primeros vellos cuando se cambia de niño (a) a adolescente aparecen en la zona de los genitales.		
5. El desarrollo y crecimiento de las mamas es un proceso que se da únicamente en las mujeres y se inicia a los 12 o 13 años aproximadamente.		
6. Los varones tienen su primera emisión seminal durante la noche que es similar a la menstruación en las mujeres.		
7. Los varones ensanchan el abdomen a diferencia de las mujeres que ensanchan las caderas.		
8. Se originan cambios en la transpiración de los adolescentes, tienen un olor diferente a cuando niños (as).		
9. Los adolescentes no desean comunicarse con sus padres, prefieren estar solos.		
10. Los adolescentes se tornan rebeldes y los padres deben procurar no escucharlos.		
11. Para los adolescentes los amigos son menos importantes prefieren estar aislados.		
12. Para tomar decisiones los adolescentes prefieren preguntar a sus amigos.		

#### IV. ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES

**1= En desacuerdo**

**2= Indiferente**

**3= De acuerdo**

<b>PREGUNTAS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Dialogar sobre sexualidad con tus padres y profesores es importante para despejar las dudas.			
2. Aceptarías con facilidad dialogar abiertamente con sus padres y profesores sobre temas de sexualidad.			
3. La sexualidad nace con el ser humano y lo acompaña durante toda la vida			
4. La sexualidad es una forma de ser y de comportamiento del hombre y la mujer			
5. Cuando se tratan de temas de sexualidad muestras interés en los temas propuestos			
6. Sientes temor o vergüenza al expresarte de temas de sexualidad frente a tus padres y profesores			
7. Te preocupa el hecho que la sexualidad sea vista o tratada como un objeto sexual de publicidad			
8. Has sentido dudas respecto a sentir que la sexualidad es algo negativo en la vida de las personas			
9. Dudas o dudarías de tu enamorado (a) por el hecho de que no desee tener relaciones sexuales contigo.			
10. Previenes o prevendrías riesgos de infecciones de transmisión sexual usando preservativos			
11. Tener relaciones sexuales no implica riesgos si conoces bien a la persona.			
12. Es un mito retrasar tener relaciones sexuales, permite al adolescente conocerse más.			
13. Tener relaciones a temprana edad evita los conflictos en las parejas.			

### ANEXO 3

#### VALIDEZ DE INSTRUMENTO - CONSULTA DE EXPERTO

##### Prueba Binomial

$$p(x) = \binom{n}{x} p^x q^{n-x} \quad x = 0, 1, 2, \dots, n$$

N°	ÍTEM	1E	2E	3E	4E	5E	6E	7E	TOTAL
1	La formulación del problema es adecuado	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
2	Los instrumentos facilitarán el logro de los objetivos de investigación	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
3	Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio.	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
4	El número de ítems del instrumento es adecuado	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
5	La redacción de los ítems del instrumento es correcta.	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
6	El diseño del instrumento facilitará el análisis y procesamiento de datos.	1	1	1	0	1	1	1	0.0352
7	Eliminaría algún ítem en el instrumento.	1	0	1	1	1	1	1	0.0352
8	Agregaría algún ítem en el instrumento	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
9	El diseño del instrumento será accesible a la población	1	1	1	0	1	1	1	0.0352
10	La redacción es clara, sencilla y precisa.	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
$\sum p_i$									0.1329

Se ha considerado:

0= Si la respuesta es negativa

1= Si la respuesta es positiva

n= 7 expertos

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios (10)}} = \frac{0.1329}{10} = 0.01329$$

Si  $p < 0.05$ , la prueba es significativa, por lo tanto el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la prueba binomial aplicada. Po lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia en 10 ítems .

El valor final de la validación es de 0.01329, por lo cual si existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems.

## ANEXO 4

### PRUEBA DE KUDER RICHARDSON

(Conocimiento)

N° de elementos	KR20	Categoría
17 – Conocimientos	0,835	Aceptable

$$r_{20} = \left( \frac{K}{K-1} \right) \left( \frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

•

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

$\sigma^2$  = Varianza total del instrumento

## PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH

### (Actitudes)

A partir de las varianzas, el alfa de Crombach se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

- $n$  es el número de ítems y
- $p$  es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

N° de elementos	Alfa de Cronbach	Categoría
13 – Actitudes	0,805	Aceptable

## **ANEXO 5**

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LOS ESTUDIANTES DEL 4° Y 5°  
AÑO DE SECUNDARIA SOBRE SEXUALIDAD INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA SEÑOR DE LOS MILAGROS COMAS  
NOVIEMBRE - 2017**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado padre de familia, estoy realizando una investigación titulada, Conocimiento y Actitudes sobre la Sexualidad de los Adolescentes, que tiene por finalidad promover a partir de la información actividades de educación sanitaria para los estudiantes de esta Institución Educativa. Antes de responder los cuestionarios por sus hijos se le ha tenido que explicar lo siguiente: El propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación firmada del mismo.

#### **Propósito del estudio**

El presente estudio de investigación se encuentra orientado a proporcionar información válida y actualizada, porque de esta manera coordinaremos con el director y personal docente de la institución, para desarrollar talleres de Educación de la Sexualidad, tanto con los adolescentes como con los padres de familia, con la finalidad de mejorar los conocimientos y actitudes sobre este tema de importancia para la salud de los adolescentes.

## **Riesgos**

El estudio no representa riesgo alguno para los sujetos de investigación, solamente se aplicarán cuestionarios de carácter anónimo, cualquier consulta realizarla a la Srta. María Flor Santa Cruz.

## **Beneficios**

El presente estudio tiene como beneficio presentar información actualizada sobre el tema y que esta sirva de base para la elaboración de programas educativos para los adolescentes.

## **Confidencialidad**

Para efectos de investigación solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participante que son los adolescentes, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para que mi menor hijo \_\_\_\_\_, participe del estudio.

\_\_\_\_\_

Nombre

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Investigador

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha

## **ANEXO 6**

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LOS ESTUDIANTES DEL 4° Y 5°  
AÑO DE SECUNDARIA SOBRE SEXUALIDAD INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA SEÑOR DE LOS MILAGROS COMAS  
NOVIEMBRE - 2017**

### **ASENTIMIENTO INFORMADO**

Estimados estudiantes, estoy realizando una investigación titulada, Conocimiento y Actitudes sobre la Sexualidad de los Adolescentes, que tiene por finalidad promover a partir de la información actividades de educación sanitaria. Antes de responder los cuestionarios se le ha tenido que explicar lo siguiente: El propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación firmada del mismo.

#### **Propósito del estudio**

El presente estudio de investigación se encuentra orientado a proporcionar información válida y actualizada, porque de esta manera coordinaremos con el director y personal docente de la institución, para desarrollar talleres de Educación de la Sexualidad, tanto con los adolescentes como con los padres de familia, con la finalidad de mejorar los conocimientos y actitudes sobre este tema de importancia para la salud de los adolescentes.

### **Riesgos**

El estudio no representa riesgo alguno para los sujetos de investigación, solamente se aplicarán cuestionarios de carácter anónimo, cualquier consulta realizarla a la Srta. María Flor Santa Cruz.

### **Beneficios**

El presente estudio tiene como beneficio presentar información actualizada sobre el tema y que esta sirva de base para la elaboración de programas educativos para los adolescentes.

### **Confidencialidad**

Para efectos de investigación solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participante que son los adolescentes, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para realizármelo.

\_\_\_\_\_

Nombre

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Investigador

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha

## ANEXO 7

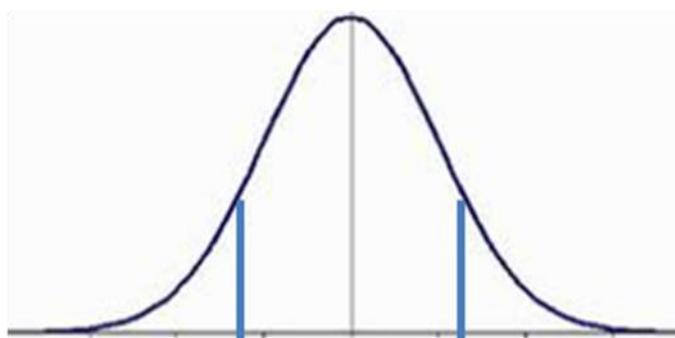
### ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTOS

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO

##### Escala de Estaninos

$$a = X - (0.75) (DS)$$

$$b = X + (0.75) (DS)$$



$$a = 4.24$$

$$X = 6.24$$

$$b = 8.24$$

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PUNTAJE
ALTO	> 8 puntos
MEDIO	4 a 8 puntos
BAJO	< 4 puntos

## ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES

<b>ACTITUD</b>	<b>PUNTAJE</b>
<b>POSITIVA</b>	31 a 39 puntos
<b>INDIFERENCIA</b>	22 a 30 puntos
<b>NEGATIVA</b>	13 a 21 puntos

## ANEXO 8

### INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

El día 20 de Agosto del 2017 se aplicó el estudio piloto tema: **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LOS ESTUDIANTES DEL 4° Y 5° AÑO DE SECUNDARIA SOBRE SEXUALIDAD EN LA IE SAN AGUSTIN.** Los cuestionarios contienen un total 30 preguntas, las cuales fueron elaboradas por la investigador y sometido al juicio de 7 expertos enfermeros y psicólogos especialistas en el tema, quienes dieron sus observaciones por lo que se realizaron las correcciones de los ítems. Posteriormente los cuestionarios fueron sometidos a prueba de confiabilidad mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach. Para la aplicación de los instrumentos el Director de la Institución Educativa autorizó la realización de la prueba piloto en 20 adolescentes que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, la duración fue de 30 minutos durante la hora de tutoría.

Los adolescentes de secundaria presentan un nivel de conocimiento bajo 60% (12) acerca de la sexualidad, medio 30% (6) y alto 10%(2) y la actitud fue indiferente 65% (13), negativa 25% (5) y positiva 10% (2).