

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**“Nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en
adolescentes de la I.E. Hermano Miguel Carducci Ripani N°
220 – Cajamarca, 2015”**

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras:

Becerra Hernandez, Aida Rosalina

Toledo chavez, Luz Angelica

Asesora:

Merino Ramírez, Juana Isabel

Cajamarca – Perú

2015

PALABRAS CLAVES: Nivel de conocimientos, conducta sexual, adolescentes.

KEYWORDS: Level of knowledge, sexual behavior, adolescents.

Línea de Investigación:

Desarrollo del cuidado Enfermero.

Line of research:

Nurse Care Development.

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada con todo Cariño y amor a mis padres don Reynaldo Becerra Celis y doña Luz Angelina Hernández Hernández, y a mis queridos hermanos Miguel Becerra Hernández y Jorge Luis Becerra Hernández por su apoyo Moral y económico y sus sabios consejos que hicieron posible la culminación de mí Carrera profesional.

A mi esposo Wualdy Llanos Salazar, por su apoyo incondicional y moral durante mi formación profesional por que estuvo en los momentos que más lo necesitaba dándome el aliento y las fuerzas para seguir adelante.

A Sheila Thalía Llanos Becerra mi pequeña y adorada hija, que su presencia en mi vida es la fuerza que me impulsa para doblegar los retos en el camino de mi realización personal.

Aida Rosalina

DEDICATORIA

A Dios y su hijo Jesús, por estar siempre conmigo dándome su salud, acompañándome, guiándome, protegiéndome, dándome su fortaleza, sus fuerzas su apoyo, porque sin ellos nada hubiera podido lograr.

A mis padres Cruz Toledo Flores, Nélida Chávez Carrasco, gracias por su comprensión y apoyo incondicional, moral, que me brindaron, estuvieron conmigo guiando mis pasos para mi formación profesional.

A mi hija Esmeralda por ser mi luz y fortaleza para ser mejor cada día y cumplir con mis metas trazadas en esta etapa de mi vida.

Luz Angélica

AGRADECIMIENTO

A Dios, por iluminarnos en el camino de la vida, darnos sabiduría, fortaleza y permitirnos superar los obstáculos que se presentaron durante nuestra vida universitaria.

A nuestra asesora Mg. Juana Isabel Merino Ramírez por su constante apoyo y valioso aporte profesional en el desarrollo de nuestra tesis.

Al Mg. Julio César Guailupo Álvarez por su asesoría y valioso aporte profesional en el campo de la estadística.

A las autoridades y adolescentes de educación secundaria de la I. E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220, un reconocimiento especial porque nos permitieron ingresar a su respectiva institución educativa y ejecutar nuestro trabajo de investigación.

Aida Rosalina y Luz Angélica

DERECHO DE AUTORÍA

Todos los derechos son reservados.

Prohibida toda reproducción total o parcial de la tesis, sin autorización escrita de las autoras.

PRESENTACIÓN

Una adecuada educación sexual en la adolescencia resulta de vital importancia, debido a que el poco o inadecuado conocimiento genera conductas sexuales de riesgo que conllevan situaciones como los embarazos no deseados y el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), lo cual a su vez repercute en otras esferas del desarrollo del adolescente.

En el Perú, la información que se brinda a los adolescentes en relación con la sexualidad y en especial a las ITS aún es incipiente, a pesar de los esfuerzos del personal de salud y profesores, cumplen con lo estipulado debido a la orientación en temas relacionados a la sexualidad que aún es considerado como un tema tabú a pesar de vivir en una sociedad abierta al diálogo.

En el departamento de Cajamarca los adolescentes constituyen la cuarta parte de la población cajamarquina; y es el grupo poblacional menos atendido dentro de una sociedad con patrones culturales tradicionales, ni la familia, ni la escuela, ni en general la sociedad cajamarquina acepta fácilmente la idea de la sexualidad en la adolescencia; por esa razón no se educa a los adolescentes sobre la vida familiar o sexual, solamente se les da una educación insuficiente y sin relación con sus necesidades reales, asimismo, las adolescentes raramente acceden a los servicios de salud reproductiva y anticoncepción, lo que ocasiona que la mayoría de estos jóvenes obtengan la información por su cuenta a través de amigos, revistas, parejas u otras fuentes, sin tener una certeza en cuanto a la fiabilidad y exactitud.

El presente estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de la I. E. Hermano Miguel Carducci Ripani N°220 - Cajamarca, 2015”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de 15 a 18 años en la I. E. Hermano Miguel Carducci Ripani N°220 - Cajamarca, 2015. El cual consta de los siguientes capítulos:

Capítulo I: Introducción, antecedentes y fundamentación científica, justificación de la investigación, problema, marco teórico - conceptual, hipótesis, variables y

objetivos. Capítulo II: Material y Métodos: Tipo y diseño de investigación, población y muestra, método, técnicas e instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos y protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio. Capítulo III: Resultados: Análisis y discusión. Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones. Referencias bibliográficas. Anexos: Nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de la I. E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 - CAJAMARCA, 2015 (Anexo 1), validación del instrumento de tesis (Anexo 2) y consentimiento informado (Anexo 2).

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo, determinar el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de 15 a 18 años en la I. E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 - Cajamarca, 2015. El tipo y diseño de investigación fue descriptivo, no experimental. La muestra estuvo constituida por 71 adolescentes de 15 a 18 años. Se aplicó un cuestionario elaborado por las investigadoras para medir las variables nivel de conocimiento sobre conductas sexuales y caracterización de los adolescentes. Los resultados encontrados en la relación a la caracterización de los adolescentes respecto a la edad se encuentran entre 15 a 18 años, en cuanto al sexo el porcentaje tanto de mujeres como de varones la diferencia es mínima; en su mayoría profesan la religión católica, y viven en zona urbana; casi en su totalidad son solteros y solo se dedican a estudiar.

Según la caracterización de los adolescentes: edad, sexo, religión, estado civil, ocupación, procedencia; con el nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales se obtuvo como resultado un nivel de conocimiento regular.

Los resultados muestran que los adolescentes presentan regular nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales (57%).

.

ABSTRACT

This study aimed to determine the level of knowledge about sexual behavior in adolescents aged 15 to 18 years in S. I. Brother Miguel Carducci Ripani No. 220 - Cajamarca, 2015.

Descriptive, simple study. The sample consisted of 71 adolescents aged 15 to 18 years. A questionnaire developed by the researchers was applied to measure the variables level of knowledge about sexual behavior and characterization of adolescents. Among the findings in relation to the characterization of adolescents regarding age are between 15 to 18 years about sex the percentage of both women and males the difference is minima; mostly they profess the Catholic religion, and live in urban areas; almost all are single and only in school.

the characterization of adolescents: age, sex, religion, marital status, occupation, place of origin, with the level of knowledge about sexual behavior it was obtained as a result a level of knowledge regularly.

The results show that adolescents have regular level of knowledge about sexual behaviors (57%).

INDICE

DEDICATORIA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DERECHO DE AUTORÍA	vi
PRESENTACIÓN	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
I. INTRODUCCION.....	1
1.1 Antecedentes y fundamentación científica:	1
1.2 Justificación de la investigación:	6
1.3 Problema:	7
1.4 Marco teórico – conceptual:	7
1.5 Hipótesis:	22
1.6 Variables:	23
1.7 Objetivos:.....	24
Objetivo general.....	24
II. Material y Métodos:	25
2.1Tipo y diseño de investigación:	25
2.2 Población y Muestra:	25
2.3 Métodos, técnicas e instrumentos:	26
2.4 Procedimiento de Recolección de datos:	27
2.5 Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio.	27
III – Resultados.....	28
3.1. Análisis:	28
3.2. Discusión:	35
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:.....	42
4.1. Conclusiones:.....	42

4.2. Recomendaciones:	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	45
ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: Caracterización de los adolescentes de 15 a 18 años de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015.

TABLA N° 2: Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales en los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015.

TABLA N° 3: Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y edad de los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015.

TABLA N° 4: Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y sexo de los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015.

TABLA N° 5: Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y religión de los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015.

TABLA N° 6: Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y procedencia de los Adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015.

TABLA N° 7: Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y estado civil de los Adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015.

TABLA N° 8: Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y ocupación de los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015.

I. INTRODUCCION

1.1 Antecedentes y fundamentación científica:

Díaz, (2015). Cuba. en un estudio descriptivo, transversal, realizado sobre conocimientos sobre salud sexual, en una muestra de 41 adolescentes, encontraron que: respecto a la edad de inicio de relaciones sexuales, 17% tuvo inicio temprano entre 12 y 14 años y 83% entre 15 y 17 años; en cuanto a los principales riesgos que enfrentan los adolescentes sexualmente activos, 95% indica embarazo, las infecciones de transmisión sexual, pérdida de continuidad en los estudios y 5% prioriza a la censura de los adultos o que se enteren los padres; 100% identifica al menos tres métodos anticonceptivos (condón, T de Cobre y tabletas), 12% excluye el condón como método anticonceptivo ideal; en cuanto a la prevención de riesgos en las relaciones sexuales, 88% indica utilizar el condón y tener pareja estable, 12% identifica incorrectamente al coito interrumpido y tener pareja estable

Fuentes, (2008). Venezuela. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes”. En una unidad educativa con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las prácticas de sexualidad en los adolescentes - señala que los adolescentes entrevistados fueron 268, siendo la media de edad 15 años; el 50,74% eran mujeres y el 49,25%, Hombres. Se evidencia en los adolescentes en estudio un nivel de conocimiento sobre I.T.S regular, un 16,42% reporto un nivel de conocimiento bueno; sin diferencias estadísticamente significativa entre los sexos.

De las variables en estudio se encontró una diferencia estadísticamente significativa para las actitudes hacia la sexualidad, los métodos anticonceptivos y el aborto. Los estudiantes de 4to. Año presentaron el mayor porcentaje de actitudes favorables hacia las relaciones sexuales y el uso de los métodos anticonceptivos.

El 34.5% de los adolescentes respondieron que, si tenían actividad sexual, siendo mayor en el sexo masculino; los estudiantes inician la actividad sexual en la adolescencia media, siendo más frecuente en los varones. En relación al número de parejas al año predominó una pareja para ambos sexos. El mayor porcentaje de los

encuestados afirmo que utilizan métodos anticonceptivos, con un predominio en el sexo masculino, siendo el método más utilizado el de barrera.

Gonzales, (2011). México. En la investigación titulada “cuyo instrumento se basó en técnicas cualitativas de recolección de información utilizándose entrevistas abiertas, observación participante y discusión grupal, utilizando el método de estudio descriptivo y longitudinal ; entre sus conclusiones se tiene que: “La educación sexual debe favorecer la promoción de la sexualidad desde la niñez, y poder darle a los/las niñas y adolescentes, no solo información sino elementos que les permita integrar la sexualidad, el conocimiento de su cuerpo, el respeto a la intimidad, valores personales, creencias y principios que le den sentido a la vida, ya que es muy difícil permanecer por muchos años con la sexualidad siendo tabú y pensar que en el momento de la adolescencia es que se va a Iniciar la educación sexual.”. El artículo resalta la importancia y la necesidad de incluir en años de estudios temas que aporten conocimientos sobre sexualidad que permitan al niño poder integrar sus conocimientos de tal forma que al llegar a la adolescencia haya solidificado un comportamiento adecuado, responsable y pleno.

Libreros, Fuentes, & Pérez (2008). Venezuela. Realizaron la investigación titulada. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes de la Unidad Educativa Monseñor Gregorio Adam “Con el objetivo de identificar las actitudes sobre la sexualidad en forma general de los adolescentes de 14 a 19 años; demostró que el 62,7% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos sobre ITS regular, los estudiantes en menor grado académico presentaron actitudes más favorables; el sexo masculino reporto actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,34%) y la masturbación (17,9%) y más desfavorable hacia la homosexualidad (46,6%).

El 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino refirió tener práctica sexual de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,9% indicó usar métodos anticonceptivos; el 55,8% correspondió a los varones y el 23,1% a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,7%). 3 De

los 95 adolescentes con práctica sexual el 49,5% respondió haber tenido dos y más de dos parejas en el último año. Siendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual.

Torriente, (2009). México. En el estudio de investigación titulado “Conocimientos sobre aspectos de sexualidad en adolescentes de secundaria básica de Alamar en el curso escolar” cuyo objetivo fue describir los conocimientos sobre aspectos de sexualidad en adolescentes de secundaria básica de Alamar, concluyendo que la mayoría de los adolescentes tuvieron sus primeras relaciones sexuales entre los 13 y 14 años de edad, con respecto a infecciones de transmisión sexual, SIDA, gonorrea y sífilis, siendo los de mayor relevancia en lo que a conocimiento se refiere, el condón considerado como el método anticonceptivo sobre el cual reflejaron tener mayor información, sin embargo la mayoría de estos manifestaron tener relaciones sexuales, sin protección alguna.

Castillo, (2010). Castilla- Piura. Realizo un trabajo de investigación titulado “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes.- cuya investigación obtuvo los siguientes resultados; que los adolescentes entrevistados tienen un nivel de conocimientos en sexualidad en forma global y por dimensiones bajo (82%): la dimensión menos conocida, con nivel de conocimiento bajo fue anatomía y fisiología sexual y reproductiva (86%),seguida de prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA (80%), y finalmente el ciclo de respuesta sexual y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (78%). En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad de las y los adolescentes encuestados manifestaron 5 actitudes desfavorables en un 54%. En relación a las actitudes para la sexualidad por dimensión reportaron actitudes desfavorables para autonomía (84%). Seguida por sexualidad y amor (76%), respeto mutuo y reciprocidad (68%), y finalmente; responsabilidad y prevención del riesgo sexual (58%), sin embargo, las dimensiones libertad para decidir y actuar (72%) y sexualidad como algo positivo (52%) reportaron actitudes favorables. La edad de mayor representación fue de 15-17 años. Finalmente, el 72% han tenido enamorado y

52% ha tenido relaciones sexuales coitales y la edad de inicio de actividad sexual es de 13-14 años.

Delgado, (2008). Lima. En su estudio titulado “Nivel de Conocimientos sobre Sexualidad y manifestación de Impulsos Sexuales en Adolescentes de la I.E. JOSE GRANDA S.M.P” Con el objetivo de identificar la relación que existe entre el conocimiento y la sexualidad, (100%) de adolescentes, (22%) tienen Conocimiento alto, (42.8%) medio y (35.5%) bajo. En relación a los impulsos sexuales que manifiestan los adolescentes de (100%), (50.93%) refieren que están presentes los besos y caricias, en relación a la masturbación, en (62.73%) adolescentes está presente, con respecto al contacto intergenital en (57.76%) adolescentes se encuentra presente, sobre las relaciones cóitales en (57.76%) están presentes y en (42.24%) ausente. Los conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes son de nivel medio, relacionado a que desconocen las prácticas sexuales riesgosas y la manifestación de sus impulsos sexuales se encuentra presente mediante besos, caricias y relaciones cóitales, que traen como consecuencia los embarazos precoces y no deseados, abortos, ITS y otros.

Pareja & Sánchez. (2016). Huancayo “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca” se empleó el método científico como método general y como específicos al método estadístico y el inferencial el estudio por el grado de cuantificación reunió las condiciones de una investigación cuantitativa; ya que sus variables son medibles y cuantificables. El nivel de esta investigación es descriptivo, porque intenta conocer, identificar y describir las características del fenómeno social en estudio, el diseño de la investigación es descriptivo, no experimental La población para este proyecto lo constituyen todos los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca, Para el estudio se ha seleccionado la muestra mediante el muestreo no probabilístico.

Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más

que por un criterio estadístico de generalización. La muestra estuvo constituida por 465 adolescentes agrupados por grado y sección, según la edad de 14 a 17 años.

Rojas, (2011). Lima. En un estudio de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal, realizado sobre conocimientos en salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes de 5to. de secundaria de la I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat, en una muestra conformada por 152 adolescentes, del sexo femenino, entre 14 a 18 años, a quienes se aplicó un cuestionario auto administrado, obtuvo que: respecto al nivel de conocimientos sobre salud sexual, 95% tenía nivel de conocimiento adecuado y 5% nivel de conocimiento inadecuado. Referente a las conductas sexuales de riesgo, 75% inicio relaciones sexuales entre 12 a 15 años (65% con enamorado, 10% con un amigo) y 25% lo inició entre 16 a 19 años (15% con enamorado, 10% con un amigo); en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, 80% utilizó alguna protección y 20% no; referente al aborto o su comportamiento frente a un embarazo, 5,3% buscó el aborto, 3,3% lo daría en adopción, 30,9% no sabe qué haría y 60,5% lo aceptaría de forma incondicional.

Salazar & et all, (2007). Agustino - Lima. Realizaron una investigación titulada: “Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales” Cuyo objetivo fue explorar los conocimientos generales sobre sexualidad, inicio de relaciones sexuales y la comunicación familiar en adolescentes de Instituciones Educativas Nacionales del Distrito el Agustino. Investigación de tipo cuantitativa. El método utilizado fue el descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por una muestra conformada por 1109 adolescentes entre 10 y 19 años de ambos sexos una distribución equitativa 50% femenino y 50% masculino. El instrumento utilizado fue un cuestionario, evidenciando los siguientes resultados: “El conocimiento sobre sexualidad de los adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito el Agustino es deficiente”.

Solís, (2010). Magdalena – Chimbote. En la investigación titulada “Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad” con el objetivo de describir el

conocimiento y las actitudes sexuales en adolescentes de ambos géneros de la Comunidad Zonal Magdalena Nueva , Chimbote, Perú, con una muestra no probabilística de 100 adolescentes entre 14 y 19 años, cuyo instrumento fue un cuestionario estructurado de preguntas cerradas, elaborado y validado por la investigadora, utilizando el método de estudio no experimental descriptivo y transversal; entre sus conclusiones tenemos: “Los adolescentes entrevistados, en su mayoría, desconocen su sexualidad, presentando actitudes desfavorables para una vida sexual responsable y segura.

Al evaluar el conocimiento por dimensiones, los adolescentes en su mayoría desconocen los ítems claves y de relación directa con el autocuidado de su salud sexual y reproductiva.

Las actitudes que presentan, según dimensiones son desfavorables, demuestran irresponsabilidad, falta de prevención del riesgo sexual, no actúan con libertad en sus decisiones, presentan dificultades en su autonomía, con un fuerte componente de bajo autoestima, no se respetan entre pareja dejando de lado la reciprocidad en la relación, viven una sexualidad orgánica ligada a lo genital, caracterizada por relaciones sexuales espontáneas, casuales y fugaces, vividas desde una doble moral, escondiéndose de los adultos y con temor a ser castigados.

1.2 Justificación de la investigación:

Nuestra sociedad permite culturalizar el mito de que la adolescencia es un periodo de crisis generalizada, cuando en realidad es la búsqueda de mecanismos de adoptar cambios fisiológicos, orgánicos y sociales, así como la exploración de nuevos eventos y experiencias, especialmente los relacionados con la sexualidad.

En tal sentido consideramos que se justifica el estudiar los conocimientos sobre conductas sexuales en adolescentes escolares de 15 a 18 años de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 - Cajamarca, 2015, temática que no está siendo estudiada en nuestro contexto, y que actualmente esta población viene siendo centro de atención en las políticas de salud.

En nuestra región se informa la problemática de embarazo y abortos en adolescentes que se registran con cifras cada vez más altas, no obstante, se requiere intervenciones mucho más integrales para enfrentar dicho problema. Cajamarca, es el departamento conformado por 320,934 adolescentes, equivalente al 23% de la población total, siendo el 50,3% sexo masculino y el 49,7% femenino. Ante esta realidad, surge la necesidad de determinar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes en el tema de sexualidad, principalmente en los colegios secundarios, ya que los profesionales de salud están en la obligación de llenar el vacío que existe en el área de salud sexual, a través del aporte de nueva información que contribuya en su formación integral, que permitirá implementar nuevas estrategias para el trabajo de educación sexual en esta etapa de la vida, que sirva para que los adolescentes sean partícipes y protagonistas de una adecuada salud sexual y reproductiva.

Los resultados del estudio servirán como base para el fortalecimiento de los programas de salud dirigidos a padres y adolescentes pues el conocimiento y las actitudes que tienen los adolescentes sobre la sexualidad, se puede corregir con ayuda del personal de enfermería que está capacitado para dar una oportuna orientación para la educación de los jóvenes en alto riesgo, con ello tendrán una sana sexualidad con un auto-cuidado, respetando su cuerpo. Este estudio se considera relevante, ya que con los resultados que se obtendrán se podrá ayudar a los jóvenes a tener actitudes y conocimientos sanos que les ayudaran a tomar decisiones con criterio, y a ser capaces de cuidarse sin algún impedimento para lograr sus metas.

1.3 Problema:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales en adolescentes de 15 a 18 años, en la I.E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 – Cajamarca 2015?

1.4 Marco teórico – conceptual:

Adolescencia

La adolescencia es la etapa que llega después de la niñez y que abarca desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. Es un periodo vital entre la

pubertad y la edad adulta, su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, generalmente se enmarca su inicio entre los 10 y 12 años, y su finalización a los 19 años. Se trata de un cambio de cuerpo y mente, pero que no sólo acontece en el propio adolescente, sino que también se conjuga con su entorno.

Cabe destacar que la adolescencia no es lo mismo que la pubertad, se inicia a una edad específica a raíz de las modificaciones hormonales. Es una etapa de la vida en la que hombres y mujeres experimentan cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. (Pérez & Merino, 2012)

Desde un punto de vista estrictamente biológico, la adolescencia comienza en la pubertad y acaba cuando los cambios físicos (en los órganos sexuales y en relación al peso, altura y masa muscular) ya han ocurrido. Este periodo se caracteriza también por grandes cambios a nivel de crecimiento y maduración del sistema nervioso central.

Desde un punto de vista cognitivo, la adolescencia se caracteriza por alcanzar el razonamiento abstracto y lógico. Finalmente, desde un punto de vista social la adolescencia es el periodo que nos prepara para nuestros roles como adultos, ya sea para el trabajo o para formar una familia. Al ser una fase de cambios importantes ha recibido distintos nombres y algunos se refieren a la adolescencia como una época en la que las personas transitan una "crisis de identidad".

a) Características físicas del adolescente.

El inicio de la adolescencia ocurre con los cambios físicos que se dan en el cuerpo, relacionados con el crecimiento y con la preparación de los órganos para la reproducción.

En los adolescentes varones, la influencia de las hormonas sexuales provoca cambios en su cuerpo y en sus genitales, así como la producción de los espermatozoides en los testículos. Estos cambios aparecen y se acentúan durante los primeros años de la adolescencia entre los 12 y los 14 años. Otros cambios como son: cambio en tono de

voz, le crece vello en las axilas, barba, pecho, piernas, brazos, pubis, desarrollo y crecimiento de órganos externos, los testículos, escroto, pene, y experimentan su primera eyaculación.

Los estrógenos y progesterona provocan en las mujeres cambios en su cuerpo, la maduración y liberación de los óvulos (células sexuales femeninas). Estos cambios aparecen y se acentúan durante los primeros años de la adolescencia, en las mujeres generalmente entre los 10 y los 12 años. Otros cambios como son: Aumento de estatura, se ensanchan las caderas, cambio en tono de voz, le crecen los senos, vello en las axilas y en el pubis, le crecen los labios mayores y menores, clítoris, vagina y experimentan su primera menstruación (menarquia).

Esto no quiere decir que en las edades posteriores el cuerpo no siga viviendo modificaciones, sino que en estos períodos es cuando los cambios son más evidentes e intensos. Los procesos de la adolescencia no se viven de manera igual por todas las personas, así que es normal y posible que algunos(as) adolescentes experimenten estos cambios más temprana o tardíamente que el resto de sus amigos y amigas. (Delgado, 2008)

b) Características anatomo-fisiológicas del adolescente.

Las características anatómofisiológicas durante la adolescencia se dan por la maduración del organismo. Provocada por los ovarios y los testículos los cuales segregan hormonas femeninas o masculinas, y estos dan los caracteres sexuales secundarios de la pubertad, se deben principalmente a la actividad hormonal, bajo la influencia del sistema nervioso central. La diferencia entre ambos sexos queda definitivamente establecida por la maduración de las características sexuales primarias, es decir, los órganos internos y externos que llevan a cabo las funciones reproductoras. (Louis, 2015)

La glándula responsable de los cambios que presenta el adolescente en su cuerpo se encuentra en el cerebro, llamada hipófisis. La hipófisis produce y libera unas sustancias denominadas hormonas, que circulan por la sangre y llegan a distintas

partes del cuerpo. Estas hormonas actúan sobre los testículos de los varones o los ovarios de las mujeres. (Araya, 2014)

c) Características psicológicas del adolescente.

La adolescencia básicamente es una etapa de búsqueda de identidad donde la identidad es construida y sostenida por los padres. En la adolescencia, el pensamiento concreto que se fabrica en la infancia, evoluciona hacia un pensamiento de operaciones formales, el cual permite la capacidad de razonar, elaborar y comprender teorías, manipular ideas, usar conceptos, plantear hipótesis, hacer deducciones, y en general, comprender la lógica abstracta.

El adolescente pasa por la etapa del desarrollo del sentido de su identidad, implica una serie de cambios de la estructura psicológica del individuo, que se pueden resumir de la siguiente manera. (Díaz M, 2015)

Imaginación. Es productiva, refleja la realidad. Continúan desarrollándose los dos tipos de imaginación: la reconstructiva y la creadora.

Memoria. Se incrementa el desarrollo de la memoria voluntaria, se encamina a intelectualizarse. Además, se desarrolla la memoria racional y la lógica verbal, aumentando el papel selectivo de los procesos de memorización.

Percepción. Este proceso en el adolescente se desarrolla la primera impresión, la cual puede resultar negativa o positiva.

Puede hacer un análisis detallado de objeto o materia percibida, donde se favorece la observación.

La percepción está impregnada de reflexión, donde el adolescente es capaz de distinguir las interconexiones más significativas y las dependencias de causa y efecto. Asignaturas preferidas o aquellas profesiones que tienen un reconocimiento social.

Es un motivo para ocupar un lugar en el grupo donde sea aceptado, reconocido y que exista la comunicación con sus compañeros.

Pensamiento. Se concretiza el pensamiento teórico conceptual – reflexivo (realiza reflexiones basadas en conceptos, elaborando hipótesis y juicios enunciados verbalmente, expone ideas con un carácter lógico su pensamiento carece de esencia.

Voluntad. Está condicionada por sus posibilidades cognoscitivas, la experiencia en la comunicación tiene actitud autocrítica son capaces de plantearse un fin y lograrlo a toda costa. Predomina un desarrollo de la valentía, independencia, decisión e iniciativa.

Conciencia Moral. Su moral no resulta lo suficiente estable, el grupo influye en la formación de la opinión moral y de la valoración que hace el adolescente, se van formando ideas que van adquiriendo un carácter generalizado, la opinión del grupo tiene más valor que la de los padres y maestros.

Agresividad. Para disimular la inseguridad necesita protegerse, para lo cual usa comportamientos diferentes, que impiden a los demás darse cuenta de la realidad. Esto es un mecanismo inconsciente para proteger la inseguridad.

Rebeldía. Cada adolescente tiene una forma distinta de ser agresivo. A veces con violencia verbal o de comportamiento y otras en forma de aislamiento.

Necesidad de llamar la atención. Como manifestación del descubrimiento de su propia realidad. Quiere decir a todo el mundo “yo soy yo”.

Conocer los límites. La mayoría de los comportamientos de los adolescentes obedecen a una razón, saber cuáles son los límites de los adultos. (En. Catholic, 2017)

d) Características sociales del adolescente.

El desarrollo social del adolescente empieza a manifestarse a temprana edad, a medida que se va desarrollando empieza a ver otras inquietudes a la hora de elegir un amigo, es electivo, tienen que tener las mismas inquietudes, ideales y a veces hasta condiciones económicas. El grupo es heterogéneo, compuesto por jóvenes de ambos

sexos, esto la mayoría de las veces trae como consecuencia la mutua atracción entre ellos; se inicia el grupo puberal con uno o dos amigos íntimos. (Webs colar, 2017).

Algunos psicólogos se refieren a esta etapa como una de la más crítica del ser humano ya que el adolescente ve a la sociedad o al mundo como un tema de crítica y rechazo, rompe el cordón umbilical que lo liga de sus padres, desconoce la autoridad o cualquier liderato y entra en ese período transitorio en donde no se pertenece a una pandilla, pero tampoco forma parte de un grupo puberal. La comprensión la buscan fuera, hasta encontrar el que va a convertirse en su confidente.

Estos se dan especialmente en sus relaciones familiares, los adolescentes se hacen más independientes, más responsables, rechazan las reuniones familiares y buscan reunirse con sus amigos y realizar actividades juntas.

Es importante tener en cuenta, que en esta etapa de la vida no sólo se suceden cambios físicos, sino que, además, estos cambios se relacionan con el desarrollo de las capacidades intelectuales y cognoscitivas a las cuales, los adolescentes deben adaptarse la familia y el ambiente en el que se desenvuelve favorecen o dificultan el desarrollo de los adolescentes. Todo depende del respeto de sus tiempos evolutivos y del apoyo que se les brinde. Por ejemplo, en una familia bien posicionada y sobreprotectora, las etapas podrían prolongarse, no logrando una maduración adecuada. Por otro lado, en las familias menos pudientes el proceso suele apresurarse lo que tampoco promueve la maduración personal adecuada.

Relaciones con los padres.

Durante la adolescencia, la relación padre-hijo evoluciona de una protección-dependencia a otra de afecto mutuo e igualdad.

El proceso de adquisición de independencia acarrea con frecuencia confusión y ambigüedad. Por una parte, se acepta a los adolescentes como pre adultos, en proceso de maduración, se les permiten los privilegios hasta ahora denegados y se le dan cada vez más responsabilidades. Un ejemplo característico de ello los constituye la lucha entre los padres y los adolescentes acerca de la hora de llegar a casa por la noche.

Relaciones con los amigos.

Aunque la influencia paterna continúa siendo la más importante en la vida del adolescente, en la mayoría de los casos los amigos asumen un papel más relevante durante este periodo que el que tuvieron en la infancia.

Los adolescentes, por lo general, son sociales, gregarios y tienen mentalidad de grupo. Por tanto, el grupo de amigos influye de forma notable en la autoevaluación de los jóvenes y su conducta. Para ganar la aceptación del grupo, los adolescentes más jóvenes tienden a ajustarse por completo a él. El colegio, como foco de vida social, es también importante desde el punto de vista psicológico para los adolescentes, quienes por lo común se distribuyen a una jerarquía social relativamente predecible; saben a qué grupo pertenecen ellos y los demás.

Relaciones heterosexuales.

Durante la adolescencia, las relaciones con los miembros del sexo opuesto adquieren un nuevo significado. Primero, lo normal es que comiencen las citas de grupo, casi siempre para actividades escolares organizadas; por ejemplo, un grupo de niñas queda con otro de chicos para realizar alguna tarea. Después comienzan las citas de dos o tres parejas y a continuación las de una sola.

El tipo y grado de seriedad de las relaciones heterosexuales varía. El estadio inicial es casi siempre no comprometido, extremadamente variable y pocas veces caracterizado por una unión romántica fuerte.

Cuando se inicia la etapa intermedia de la adolescencia, periodo en el que a menudo se desarrolla la capacidad sexual, los jóvenes sienten con frecuencia la necesidad de probar la fuerza de su sexualidad con numerosas proezas y conquistas. (Louis, 2015)

Relaciones interpersonales.

Al hablar de relaciones interpersonales, hacemos referencia a una asociación de largo plazo entre dos o más personas. Estas asociaciones pueden basarse en emociones como el cariño, amor y la atracción. Las relaciones interpersonales tienen lugar en una gran variedad de contextos, como la familia, amigos, matrimonio, amistades,

trabajo, barrios etc. Dentro de las relaciones interpersonales es importante desarrollar una comunicación correcta, eficaz y asertiva, que permita interactuar con los demás, sin embargo, para algunos adolescentes este proceso de comunicación no es fácil, por lo que es probable que muchas veces las redes sociales sean un medio de ocultar dificultades sociales como la timidez, la soledad, problemas de habilidades sociales o presión de grupo.

Cuanto menos integrado estés como adolescente en el grupo de iguales (amigos) tanto mayor importancia adquieren los medios de información y comunicación virtuales, no olvides que las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en el desarrollo integral de la persona. A través de ellas, el individuo obtiene importantes refuerzos sociales del entorno más inmediato que favorecen su adaptación al mismo. En contrapartida, la carencia de estas habilidades puede provocar rechazo, aislamiento y, en definitiva, limitar la calidad de vida. En conclusión, existen distintos canales de comunicación entre los seres humanos y la tecnología aporta una variedad de ellos, sin embargo, todas las personas necesitamos crecer en un entorno socialmente estimulante, que nos permita compartir y estar con los demás. (Midencey, 2014)

Salud Sexual en el Adolescente:

Un desarrollo sexual saludable depende de la satisfacción de las necesidades básicas humanas como son el deseo de contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor. La salud sexual incluye la salud reproductiva, pero se extiende más allá de la atención relacionada con la reproducción. La salud sexual es la experiencia de un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen a la armonía personal y al bienestar social, enriqueciendo la vida individual y social.

El termino salud sexual implica un sentido de control sobre el propio cuerpo, un reconocimiento de los derechos sexuales (derecho a la libertad sexual, privacidad, equidad, placer, y a elegir de forma libre y responsable) y está fuertemente

influenciado por las características psicológicas de un individuo, como su autoestima y su bienestar emocional y mental, además de la cultura y el ambiente donde vive.

La salud sexual, también incluye la auto aceptación en el adolescente, que se sienta dueño de su cuerpo, ya que ellos son muy conscientes de su aspecto cuando empiezan a asumir su nueva imagen de adulto, es por ello que el termino salud sexual en esta etapa de la vida juega un papel protagónico. (Webs colar, 2017)

Cuando no está presente la salud sexual, los adolescentes están expuestos a muchos riesgos como:

a) Embarazo precoz y no deseado en la adolescente.

Las madres adolescentes son responsables del 10 por ciento de los partos del mundo, pero no todos esos embarazos son indeseados. Muchas de las adolescentes casadas se embarazan porque quieren tener una familia. En algunas comunidades, las mujeres jóvenes solteras ven la maternidad como una forma de subir de estrato social y ganar reconocimiento como adultas, o creen que las ayudará a mantener una relación estable con el padre del niño.

En otras sociedades se da gran valor a la fertilidad, y la falta de hijos puede llevar al marido a abandonar a su esposa o a divorciarse de ella. Por tanto, algunas mujeres jóvenes se embarazan antes de casarse para probar que son fértiles, mientras que algunas mujeres recién casadas garantizan su seguridad concibiendo un niño lo antes posible después de la boda. (Martínez Esquivel, Alvarado Rojas, & et all, 2013)

El embarazo no planeado en las adolescentes es por la falta de información sobre los anticonceptivos. El sexo sin protección, y el uso incorrecto de los mismos. (MINSA, 2012)

Independientemente de ser deseado o no, el embarazo precoz en una joven puede poner su salud en peligro. Según la OMS, la edad más segura para quedar embarazada es de 20 a 24 años de edad, ya que el crecimiento del esqueleto no se completa sino hasta los 18 años, mientras que el canal del parto puede que no madure antes de los 20 o 21 años de edad.

Entre las complicaciones figura la anemia, las infecciones bacterianas graves, el parto prematuro, el parto obstruido y prolongado debido a que la pelvis es muy pequeña, la muerte del feto y las fístulas (conductos entre el recto o la vejiga y la vagina que pueden ocasionar goteo urinario o fecal). La mortalidad relacionada con el embarazo y el parto es de dos a cinco veces más alta entre las mujeres menores de 18 años de edad que entre las de 20 a 29 años. (OMS, 2014)

Aparte del aspecto biológico también notamos que las jóvenes pierden su autonomía y se ven obligadas a buscar ayuda de sus padres o familiares, la cual no siempre es adecuadamente proporcionada, también se produce una interrupción o demora en su desarrollo personal, se interrumpen sus relaciones grupales, ya que por lo general se ven incapacitadas de continuar sus actividades escolares o laborales. (Williams, 2009)

b) Aborto.

Aproximadamente el 15% de todos los Embarazos terminan en abortos espontáneos, mientras que un 25 % se interrumpe por medio del aborto inducido. Las adolescentes recurren al aborto por razones tales como el temor, la vergüenza y la desesperación por no sentirse capaces de cuidar a un bebé o no saber cómo enfrentar su crianza y educación. Las adolescentes tienen mayor probabilidad que las mujeres adultas de tener un aborto en una Etapa tardía, cuando corren mayores riesgos clínicos.

En la india casi el 25 % de las adolescentes que tuvo un aborto después de 12 semanas de gestación tuvo complicaciones, comparado con el 1 % de las que abortaron antes de las 12 semanas de gestación. Algunas mujeres jóvenes intentan auto-inducirse un aborto; otras recurren a practicantes no capacitados, que usan técnicas perjudiciales en condiciones antihigiénicas, lo cual lleva a complicaciones que, de otra manera, podrían evitarse.

En el Perú, es difícil tener una cifra exacta de abortos en adolescentes por la clandestinidad de los mismos, entre las cifras que se registran el 92.7% de los casos de aborto presentaban entre 16 y 19 años, de estas 86.9% fueron abortos incompletos, así mismo se evidencio el 11% de muertes maternas entre las edades de

10 a 19 años, siendo el aborto como causa en un 50%. Los riesgos que representa para las adolescentes son considerables, porque el aborto ocurre clandestinamente y en condiciones insatisfactorias. Consecuencia de estos hechos son las complicaciones, como hemorragia, anemia, septicemia, desgarros vaginales, abscesos pélvicos, perforación uterina, lesiones de vísceras huecas, esterilidad secundaria y muerte. (Miranda, 2009)

C) Infecciones de Transmisión Sexual- VIH/SIDA.

Las mujeres jóvenes en el inicio o a mediados de la adolescencia son particularmente susceptibles al VIH y a las ITS porque su vagina y cérvix tienen una capa más fina de células exteriores. El acto de coito sexual por primera vez puede incluir sangrado, el que también puede incrementar las probabilidades de contraer VIH/ITS. Entre el 50 y el 80% de las ITS en las mujeres son tratadas tardíamente o jamás, porque las infecciones no presentan ningún síntoma externo reconocible. (Ríos, 2013)

En el Perú se sabe que aproximadamente una tercera parte de casos de SIDA en el Perú se produce entre los 20 y 29 años de edad, notándose un incremento porcentual de los casos entre los 20 y 24 años, considerando que el intervalo entre la infección primaria y el desarrollo de las condiciones que señalan la evolución hacia el SIDA, en general, tiene un promedio de 8 años. Estos casos se han infectado en algún momento de la adolescencia.

Las infecciones de transmisión sexual más comunes son: gonorrea (causada por *neisseriagonorrhoeae*), clamidia (causada por *chlamydia trachomatis*), sífilis (*treponema pallidum*), herpes genital (Virus herpes hominis tipo III), tricomonas (*trichomonasvaginalis*), candidiasis o moniliasis (*candidaalbicans*), virus del papiloma humano, y el mortal VIH/Sida. Esta infección no solo compromete la salud de adolescente sino también su desarrollo personal, los adolescentes sexualmente activos corren un riesgo mayor, porque a menudo es tarde cuando buscan ayuda médica llegando a desenlaces fatales como la muerte. (Ríos, 2013)

Todo esto originado a un principio por múltiples razones como falta de orientación, falta de información, omisión, influencia de grupo, influencia y ejemplo del entorno

familiar, agregando a esto el carácter temerario que posee que lo hace más vulnerable a contraer este tipo de infecciones. (Ríos, 2009)

Conductas sexuales en el adolescente.

Es definida como el conjunto de actitudes y decisiones como resultado de una motivación o estímulo que ayuda a desarrollar en la persona el sentimiento sobre quién y que los atrae en el plano sexual. Puede ser una decisión tanto de hacer y de no hacer algo, como el darse un beso, tomarse de las manos, abrazar, masturbarse y otros comportamientos, que aún en la adolescencia temprana contrariamente a las Suposiciones populares, el darse cuenta de esa situación no implica el tener relaciones sexuales. Los adolescentes dan sentido a las transformaciones de su cuerpo en dos sentidos: un primer sentido es como vía de procreación, y un segundo sentido que resulta más riesgoso, es como vía de disfrute sexual y de atracción física erótica para otras personas, cuyas manifestaciones pueden clasificarse en fantasías y deseos, caricias, atracción, búsqueda de pareja y coito. (Escobedo, 2015)

La sexualidad es una parte integral de nuestras vidas desde el nacimiento hasta la muerte. Para los adolescentes, el hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte del proceso natural de transformación en adulto. La sexualidad debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano y no como un secreto a ser guardado por el silencio. La mayoría de adolescentes vive su sexualidad con angustia, confusión, ambivalencia y culpa, no solo por el desconcierto que sienten frente a los cambios que experimenta su cuerpo y por la mayor intensidad de sus impulsos sexuales, sino sobre todo por la forma en que es concebida la sexualidad. Dentro de la sexualidad del adolescente se mencionan dos puntos importantes debido a la intensidad de los impulsos sexuales, junto con la necesidad de contacto y descubrimiento de sí mismo/a y del otro, se expresan en diferentes tipos de comportamiento, como:

a) La masturbación. Tiene gran cantidad de ideas erróneas y es una práctica personal, privada, común en ambos sexos, presente desde la niñez cuando se exploran los propios genitales, no causa ningún daño físico ni mental, ni es por sí misma señal de anormalidad, pero si va acompañada de sentimientos de temor y

culpa (por una inadecuada educación sexual), puede causar mucho sufrimiento en el/la adolescente.

b) Relaciones sexuales y la doble moral. Muy temidos por los adultos y por los propios adolescentes, porque van a tener que enfrentarse a una experiencia nueva rodeada de misterios y deseos, relacionadas con su autoimagen, la afirmación de su identidad y el desarrollo personal; sin embargo, la vivencia de la sexualidad no es la misma para hombres y mujeres quienes reciben mensajes diferentes y opuestos, reprimiendo la sexualidad de la mujer púber induciéndola a la reserva y la afectación, mientras se estimula de manera exacerbada las expresiones de sexualidad en el varón, así el adolescente que aún no ha tenido relaciones sexuales es presionado por el grupo e incluso por su padre para empezar a tenerlas, para no dudar de su virilidad. En el caso de la mujer, los controles se intensifican para cuidar su honor e integridad que en realidad está relacionada con el cuidado de la virginidad, cuando su honor debería estar vinculado a sus valores morales y no a una virginidad. (Rojas, 2015)

Conducta Sexual de Riesgo.

En los adolescentes, se define como todo comportamiento en la cual exista la exposición, vinculación o relación sexual (coital), que puede ocasionar daños a su salud o a la salud de la otra persona, con la posibilidad de embarazos no deseados, abortos y contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA, relacionado con su estructura biológica, la falta de información y el poco acceso a los servicios de salud. Siendo la adolescencia un periodo marcado por la curiosidad, la experimentación, un conjunto de cambios emocionales y la presión ejercida por el grupo, se predispone a una serie de riesgos en la conducta sexual, por lo que es importante realizar acciones para disminuir la incidencia, que no favorece el desarrollo hacia una adultez con armonía ni el control de sus actos, en consecuencia, no se contribuye al fortalecimiento de la familia y la sociedad. (Escobedo ,2015)

En el Perú, la vida sexual activa de adolescentes menores de 18 años es un hecho que algunas normas sociales y políticas se resisten a aceptar, a pesar de que las estadísticas indican que 4 de cada 10 mujeres tienen su primera relación sexual antes

de cumplir la mayoría de edad (18 años), por ello es preocupante. Que, “Es su deber de los padres o tutores de los niños, niñas y adolescentes, orientar sobre educación sexual integral de sus hijos adolescentes bajo su cuidado”. Asimismo, que “el Estado brinda asistencia a los padres o tutores para asumir este deber, a través de programas especializados gratuitos y accesibles”; es decir, que limita la educación sexual a la provista por los padres, excluyendo al estado a través de las escuelas, centros de salud y otras instituciones estatales pertinentes de esta responsabilidad. Tampoco menciona a los servicios de salud sexual y reproductiva para las y los adolescentes, ni al deber del Estado de garantizar estos servicios de acuerdo a la Convención de los Derechos del Niño, que reconoce el derecho de niñas, niños y adolescentes al más alto estándar posible de salud y dispone en su artículo 24 que el Estado desarrolle “la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

La educación sexual y la información sobre derechos sexuales y reproductivos son importantes porque aclaran cuestiones biológicas y permiten tomar decisiones, libres de coacciones, violencias, discriminación y estereotipos. Esta situación constituye una barrera que dificulta el acceso a los servicios de atención y orientación en salud sexual y reproductiva por parte de los adolescentes, lo cual incrementa su vulnerabilidad a embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y VIH/sida, entre otros. (Cueto, 2015)

La Organización De Las Naciones Unidas. (ONU), considera dos definiciones para conducta sexual de alto riesgo: en primer lugar, sostiene que las personas que en los últimos doce meses tuvieron sexo con más de una persona incidieron en conductas sexuales de alto riesgo; en segundo lugar, el riesgo en el acto sexual es aún mayor si habiendo practicado sexo con más de una persona en el año de referencia, reporta que no utilizó condón. La incidencia en conductas sexuales de alto riesgo en el Perú en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad está relacionada con la edad precoz de inicio sexual, el haber tenido sexo al menos una vez en su vida, tener más de una pareja sexual, no usar métodos anticonceptivos, e incluso recurrir al aborto ante un embarazo no deseado. (ONU, 2015)

Nivel de conocimientos en adolescentes.

Conocimiento. El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la reflexión. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por si solos, poseen un menos valor cualitativo. Para el filósofo griego platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero. En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito probable y de lo aparente. 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 de conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y operación interna.

Proceso cognitivo. Teoría del conocimiento se distinguen dos elementos básicos en el proceso del conocimiento: el sujeto que conoce y el objeto que se conoce. El primero realiza el acto del conocimiento mediante la captación o aprehensión de las propiedades del otro, sea éste una cosa material o objeto (cosas materiales y conceptos). Se plantean tres enfoques científicos del conocimiento: psicológico, sociológico y filosófico.

El primero estudia los mecanismos por los que se adquieren y conservan: percepción, inteligencia, memoria, etc. el segundo estudia las condiciones sociales que obstaculizan el avance del conocimiento. Y el último indaga la naturaleza del conocimiento científico, mas no del conocimiento empírico o vulgar. Existen dos formas de conocimiento: empírico y conceptual. El primero es obtenido de los hechos, sucesos, fenómenos, estado de cosas o acontecimientos del mundo real. Y el segundo es el que adquirimos de objetos conceptuales (no forman parte del mundo material). (Delgado, 2009)

Rol de enfermería sobre nivel de conocimiento sobre conducta sexual del adolescente.

La reproducción humana exige una compleja interacción entre órganos, glándulas, conductos y hormonas. El conocimiento de estos procesos fisiológicos normales

permite al profesional de enfermería prestar una atención segura y efectiva. Al enseñar a los individuos estos cambios, la enfermera puede evitar a las familias temores, tensiones y ansiedad. Los adolescentes son especialmente vulnerables a la interpretación errónea de los cambios que tienen lugar en sus cuerpos durante la pubertad. Por lo que los profesionales de la salud estamos en la capacidad de ayudar a las personas a atravesar el proceso de la madurez sexual. Manteniendo una actitud abierta y sin la realización de juicios, podemos animar a los adolescentes a plantear preguntas sobre la sexualidad humana y las prácticas sexualmente responsables. Por ello es necesario que el profesional de enfermería conozca los sentimientos personales acerca de la sexualidad humana. (Delgado, 2009)

Es necesario el conocimiento de distintas conductas y prácticas sexuales dentro del contexto de la historia de cada persona, para poder prestar una atención de enfermería culturalmente sensible teniendo en cuenta las creencias y prácticas de los demás sin ninguna predisposición. La enfermera está en la capacidad de implementar estrategias en la prevención y control de las ITS y VIH-sida, brindando sistemas de información, monitoreo y evaluación que permitan al adolescente la toma de decisiones oportunas. En su papel de consejero, el profesional de enfermería anima a plantear conversaciones francas acerca de la sexualidad humana y la reproducción, la monogamia, el uso de preservativos, prolongar el inicio de relaciones sexuales.

Conocimientos sobre sexualidad. es el conjunto de información que refieren poseer los adolescentes sobre sexualidad, relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito. (Delgado, 2009)

1.5 Hipótesis:

H1: Los adolescentes de 15 a 18 años en la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 conocen sobre conductas sexuales.

H0: Los adolescentes de 15 a 18 años en la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 no conocen sobre conductas sexuales.

1.6 Variables:

Variable dependiente.

a) Nivel de conocimiento sobre conductas sexuales.

Definición Conceptual.

Son aquellos conocimientos adquiridos mediante la información que el adolescente acumula y/o posee y le permite actuar con responsabilidad frente a sus capacidades sexuales conducentes hacia una vida plena de bienestar social e individual traducido este en conocimiento.

Definición Operacional.

Se medirá esta variable mediante aplicación de la encuesta para medir el nivel de conocimientos de los adolescentes, la cual consta de 10 preguntas con alternativas de respuesta siendo solo una la correcta, se considerará dos puntos por cada respuesta correcta. Para determinar los niveles de conocimiento se usará la siguiente evaluación:

Bueno: De 16 a 20 puntos

Regular: De 15 a 11 puntos

Malo: De 10 a menos puntos

Variable Independiente.

b) Caracterización de los adolescentes:

Definición Conceptual.

Son aquellas características sociales que los adolescentes han adquirido durante su periodo de vida, en su entorno familiar.

Definición Operacional.

Se medirá esta variable mediante la aplicación de la encuesta considerando los siguientes indicadores: Edad, Sexo, Religión, procedencia, estado civil y ocupación.

1.7 Objetivos:

Objetivo general.

Determinar el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de 15 a 18 años en la I.E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 - Cajamarca, 2015.

Objetivos específicos.

- Caracterización de los adolescentes de 15 a 18 años en la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220, - Cajamarca, 2015.
- Identificar los conocimientos sobre las conductas sexuales en los adolescentes de 15 a 18 años en la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 - Cajamarca, 2015.

II. Material y Métodos:

2.1 Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación: Descriptiva.

Diseño de investigación: No experimental.

2.2 Población y Muestra:

Población. La población estuvo conformada por un total de 144 estudiantes adolescentes entre las edades de 15 a 18 años de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220.

Muestra. La muestra estuvo conformada por un total de 71 estudiantes adolescentes entre las edades de 15 a 18 años de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Considerando los objetivos del estudio se ha estimado conveniente utilizar un muestreo Probabilístico, específicamente mediante muestreo aleatorio simple, de la siguiente manera:

Tamaño de la muestra:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{E^2(N-1) + Z^2PQ}$$

n= Tamaño de la muestra

Z= 1.96 (95% de confiabilidad)

P= 0.90

Q= 0.10

N= 144

E= 0.05 (5%)

$$n = \frac{(1.96)^2(0.9)(0.1)144}{144(0.05)^2 + (1.96)^2(0.9)(0.1)}$$

n= 71

Unidad de análisis:

Constituida por el adolescente matriculado entre las edades de 15 a 18 años de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220.

Unidad de Observación:

La unidad de observación estuvo dada por el contexto que rodea a la unidad de análisis del estudio.

Ámbito de Estudio:

El presente trabajo de investigación se desarrolló en la I.E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 –Cajamarca.

2.3 Métodos, técnicas e instrumentos:

La técnica utilizada fue la entrevista personalizada.

El instrumento para la recolección de datos empleado fue el cuestionario de preguntas estructuradas por las investigadoras que consta de 10 preguntas con alternativas de respuesta siendo solo una la correcta, se consideró dos puntos por cada respuesta correcta.

Para determinar los niveles de conocimiento se usó la siguiente evaluación:

Bueno: De 16 a 20 puntos

Regular: De 15 a 11 puntos

Malo: De 10 a menos puntos

Este cuestionario consta de presentación, datos generales, instrucciones y datos específicos conformados por preguntas de opción múltiple

Para obtener información confiable, se dio a conocer a los adolescentes encuestados, que los cuestionarios son anónimos y que los datos proporcionados son estrictamente confidenciales, considerando así los principios éticos de beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia.

Validez y Confiabilidad:

El cuestionario elaborado por las investigadoras, se sometió a las pruebas de validez y confiabilidad.

La prueba piloto se llevó a cabo en 10% de los adolescentes de la institución educativa Luis Rebaza Neira- Cajamarca entre las edades de 15 a 18 años con similares características a los del estudio.

A través del criterio de jueces, se envió los instrumentos a un profesional entendido en la materia de estudio (nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes), la cual emitió sugerencias y aportes acerca del mismo; esto permitió realizar las correcciones, en cuanto a redacción de los enunciados, para el mejor entendimiento de la población objeto de investigación.

2.4 Procedimiento de Recolección de datos:

Para la recolección de datos se solicitó la autorización de la directora de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 del distrito de Cajamarca, detallando los objetivos del presente trabajo de investigación, se explicó a los alumnos el propósito de la investigación y se solicitó la participación de manera voluntaria, luego se procedió a instruir en el llenado correcto del instrumento.

2.5 Procesamiento y Análisis de la Información:

Una vez recogida la información los datos fueron procesados mediante el software SPSS Versión 22, presentando los resultados en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación se hará uso de la distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

2.6 Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio.

En relación al estudio se tomó en cuenta los principios de anonimato, ya que el cuestionario no consigna nombres ni apellidos, el consentimiento informado, ya que se informó con precisión el procedimiento y el interés de la investigación, se garantizó que aquel participante que no desee intervenir en el estudio, no será

obligado en ningún momento; beneficencia, por medio del cual se garantizó que el provecho del cual deriva su participación serán para ellos mismos y lógicamente la no maleficencia, ya que se evitara en todo momento que los participantes sean objeto de daños, discriminación o cualquier otra situación que les perjudique.

III – Resultados

3.1. Análisis:

Tabla 1. Caracterización de los adolescentes de 15 a 18 años de la Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca 2015.

Edad	N°	%
15	18	25.4
16	20	28.2
17	31	43.6
18	2	2.8
Total	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani

Se observa que el mayor porcentaje 43.7% de adolescentes que conforman la muestra de estudio se encuentran en la edad de 17 años, seguido del 28.2% de 16 años, el 25.4% tiene 15 años y el 2.8% 18 años.

Tabla 2. Caracterización de los adolescentes de 15 a 18 años según sexo. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015

Sexo	N°	%
Masculino	36	50.7
Femenino	35	49.3
Total	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani

Esta tabla muestra la caracterización de los adolescentes de 15-18 años, según sexo, podemos observar que el 50.7% de los adolescentes pertenecen al sexo masculino y el 49.3% pertenecen al sexo femenino.

Tabla 3. Caracterización de los adolescentes de 15 a 18 años según su religión.
Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220.
Cajamarca, 2015

Religión	N°	%
Católica	53	74.6
Adventista	11	15.5
Nazareno	4	5.6
Testigo de Jehová	3	4.2
Total	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani

Se observa que los adolescentes en su mayoría profesan la religión católica correspondiéndoles un 74.6%, seguido de la religión adventista con 15.5%, los nazarenos con 5.6%, y finalmente los Testigos de Jehová con 4.2%.

Tabla 4. Caracterización de los adolescentes de 15 a 18 años según procedencia.
Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220.
Cajamarca, 2015

Procedencia	N°	%
Urbana	42	59.2
Rural	29	40.8
Total	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani

Se observa que el 59.2% de adolescentes viven en zona Urbana; seguido de 40,8% que viven en zona rural.

Tabla 5. Caracterización de los adolescentes de 15 a 18 años según estado civil.
Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220.
Cajamarca, 2015

Estado civil	N°	%
Soltero (a)	69	97.2
Conviviente	2	2.8
Total	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani

Se observó que el 97,2% de los adolescentes de 15 a 18 años son solteros, y el 2.8% son adolescentes que tienen una relación de convivientes.

Tabla 6. Caracterización de los adolescentes de 15 a 18 años según ocupación.
Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220.
Cajamarca, 2015

Ocupación	N°	%
Estudia	70	98.6
Estudia y trabaja	1	1.4
Total	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani

Según los resultados obtenidos en la presente tabla se observa que el 98.6% de los adolescentes encuestados solo se dedican a estudiar, mientras que el 1.4% de los adolescentes estudian y trabajan.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales de los Adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015

Nivel de conocimientos	N°	%
Bueno	15	21.1
Regular	41	57.8
Malo	15	21.1
Total	71	100.1

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani

Se observa que el 57,8% de la población de adolescentes estudiados presentan un nivel de conocimiento sobre conducta sexual regular, mientras que en igual porcentaje 21,1% tienen un conocimiento bueno y malo sobre conducta sexual.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y edad de los Adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N°220. Cajamarca, 2015

Edad	Nivel de Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
15	2	11.1	10	55.6	6	33.3	18	100.0
16	5	25.0	13	65.0	2	10.0	20	100.0
17	7	22.6	18	58.1	6	19.4	31	100.0
18	1	50.0	0	0.0	1	50.0	2	100.0
Total	15	21.1	41	57.8	15	21.1	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani,

En la presente tabla en lo que respecta al nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales según la edad de los adolescentes, observamos que los adolescentes de 16 años tienen regular nivel de conocimiento 65.0%, el 58.1% de los adolescentes de 17 años presentan regular nivel de conocimiento, el 55.6% de adolescentes de 15 años presentan también un regular nivel de conocimiento y en igual porcentaje 50% de adolescentes de 18 años tienen bueno y malo nivel de conocimiento.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y sexo de los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015

Sexo	Nivel de Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	5	33.3	24	58.5	7	46.7	36	50.7
Femenino	10	66.7	17	41.5	8	53.3	35	49.3
Total	15	100.0	41	100.0	15	100.0	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani,

En la siguiente tabla, el nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y el sexo de los adolescentes, podemos describir que el 58.5% de los adolescentes de sexo masculino tienen un nivel de conocimiento regular, seguidos del 46.7% que tienen conocimiento malo. Referente a las adolescentes de sexo femenino el 66.7% tienen un conocimiento bueno, el 53.3% conocimiento malo y el 41.5% conocimiento regular.

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y religión de los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015

Religión	Nivel de Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Católica	12	22.6	29	54.7	12	22.6	53	100.0
Adventista	1	9.1	9	81.8	1	9.1	11	100.0
Nazareno	2	50.0	2	50.0	0	0.0	4	100.0
Testigo de Jehová	0	0.0	1	33.3	2	66.6	3	100.0
Total	15	21.1	41	57.8	15	21.1	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani.

En la presente tabla se observa que los adolescentes que profesan la religión católica el 54.7% tienen un conocimiento regular sobre las conductas sexuales, en igual porcentaje 22.6% un nivel de conocimiento bueno y malo; los adolescentes que profesan la religión adventistas el 81.8% tienen un nivel de conocimiento regular; los que profesan la religión de nazareno en un mismo porcentaje 50% tienen un nivel de conocimiento bueno y regular; los que pertenecen a la religión de testigos de Jehová el 66.6% presentan conocimiento malo.

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y procedencia de los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015

Procedencia	Nivel de Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Urbana	8	19.0	25	59.5	9	21.4	42	100.0
Rural	7	24.1	16	55.2	6	20.7	29	100.0
Total	15	21.1	41	57.8	15	21.1	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani,

Al describir el nivel de conocimiento sobre conductas sexuales y la procedencia del adolescente, observamos que en los adolescentes que proceden de zona urbana el 59.5% tienen conocimiento regular, el 21.4% tienen conocimiento malo y el 19.0% tienen conocimiento bueno. Los adolescentes que proceden de la zona rural el 55.2% tienen conocimiento regular, el 24.1% tienen conocimiento bueno y el 20.7%. Presentan conocimiento malo sobre conducta sexual.

Tabla 12. Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y estado civil de los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015

Estado civil	Nivel de Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Soltero (a)	15	21.7	40	58.0	14	20.3	69	100.0
Conviviente	0	0.0	1	50.0	1	50.0	2	100.0
Total	15	21.1	41	57.8	15	21.1	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani

Se observa que el 58% de los adolescentes solteros tienen un conocimiento regular sobre las conductas sexuales, el 21.7% tienen un buen conocimiento y el 20.3% tienen conocimiento malo. Los adolescentes de estado civil casados en igual porcentaje 50% tienen nivel de conocimiento regular y malo.

Tabla 13. Nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales y ocupación de los adolescentes de 15 a 18 años. Institución Educativa Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Cajamarca, 2015

Ocupación	Nivel de Conocimiento						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estudia	15	21.4	41	58.6	14	20.0	70	100.0
Estudia y trabaja	0	0.0	0	0.0	1	100.0	1	100.0
Total	15	21.1	41	57.8	15	21.1	71	100.0

Fuente: Encuesta aplicada en la I.E Hermano Miguel Carducci Ripani

Se observa que el 100% de los adolescentes que estudian y trabajan tienen un conocimiento malo sobre las conductas sexuales. El 58.6% de los adolescentes que solo estudian tienen un conocimiento regular y el 21.4% tienen un conocimiento bueno sobre las conductas sexuales.

3.2. Discusión:

En los últimos años el incremento de la tasa de morbi-mortalidad en adolescentes relacionado a los altos índices de abortos, infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA, fue lo que hizo que se constituyera en un grupo de riesgo debido a su alta vulnerabilidad.

En el estudio con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de 15 a 18 años en la I.E. Hermano Miguel Carducci

Ripani N° 220 - Cajamarca, 2015. Se encuentra que el 97.3% de las edades están comprendidas entre 15 a 17 años de edad datos similares al estudio realizado por Castillo, (2010). Piura, quien reporta en su estudio que el grupo de edad prevalente lo representa los adolescentes de 15 – 17 años de edad. Se considera como datos similares por encontrarse en la edad de los menores de 18 años; ya que es en esta edad cuando el individuo alcanza ciudadanía y es pasible de otras libertades y responsabilidades sociales.

Por sexo es mínima la diferencia entre el sexo masculino (50.7%) y femenino (49.3%) según se relaciona con el estudio de Lesly, (2008). Lima, son los hombres quienes presentan conductas sexuales de mayor riesgo en comparación con las mujeres; probablemente esto se asocie con que los varones se perciben con mayor conocimiento, lo que pudiera aumentar su autoeficacia en la práctica sexual sin riesgo, la libertad sexual que la sociedad les otorga por el hecho de ser hombres.

La religión católica que profesan los adolescentes tienen una gran influencia con el 74.6 % seguido de religión adventista con el 15.5 % según el estudio de Óscar, U. (2015). Nos dice que la religión es un gran aporte ante la problemática de la sexualidad con los adolescentes. Por los grandes cambios y decisiones, la religión influye en los significados y actitudes frente a la sexualidad, siendo la relación más definida con las actitudes y más tenue con los significados.

Al comparar a los adolescentes de las zonas urbanas con el 59.2% con las áreas rurales, con el 40.8 % los adolescentes de zona urbana tienen una visión más amplia de las posibilidades que ofrece la vida y recursos para luchar por metas antes de llegar a un embarazo precoz, mientras que los de la zona rural empiezan una relación sexual más rápido quizá por la baja cobertura de la educación que reciben donde se refleja el alfabetismo en ambos sexos.

El estudio realizado por Días, (2008) Salvador, tiene similitud con los resultados encontrados en nuestro trabajo de investigación, quienes concluyeron que la población adolescente, encuestada en su mayoría pertenecen al área urbana reflejan

mayor conocimiento debido a que tienen más acceso a la información sobre sexualidad, sin embargo, no garantiza su responsabilidad sexual.

El no tener responsabilidad familiar facilita a los adolescentes a que puedan tener mayores oportunidades educativas durante su vida, con el 97.2% son solteros. Según el estudio de Portilla, A. (2012).

Arequipa, señala que los adolescentes son sexualmente activos, independientemente de su estado civil; y por lo tanto se deben reconocer dicha realidad y poner a disposición de este grupo etéreo la información y los servicios de salud apropiados. Muchos adolescentes por sus características socio cultural, económico y por la inducción de los medios de comunicación han despertado el interés por vivir su soltería.

Los adolescentes entrevistados manifestaron que solo se ocupan a estudiar con el 98.6 % porque viven con sus padres y ellos son los que solventan sus gastos. Según Faur, (2013). Refiere que el tener la oportunidad de estudiar permite que los adolescentes tengan una educación en sexualidad que pueda ser abierta, respetuosa de las ideas y opciones de los alumnos y alumnas, y que promueva tanto el conocimiento intelectual y la transmisión de información científica y confiable acerca de la prevención de riesgos y de embarazos tempranos, como la construcción paulatina de actitudes, sentimientos, valores y habilidades para el ejercicio de una sexualidad sana, segura, responsable y sin riesgos.

Al relacionar el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de la I. E Hermano Miguel Carducci Ripani N°220 – Cajamarca, 2015. Según la edad de 15 a 18 años de edad, religión, sexo masculino y femenino, procedencia, estado civil, ocupación y el nivel de conocimiento sobre conducta sexual. Los adolescentes en su estudio tienen un nivel de conocimiento regular.

Reflejándose en los resultados que solo el 21% tienen buen conocimiento respecto al nivel de conocimientos sobre conductas sexuales y el 57.8% conocimiento regular. El tener un conocimiento regular nos muestra o nos indica que aún falta trabajar para

mejorar la conducta sexual en los adolescentes, lo que se quiere es lograr un conocimiento bueno en su totalidad, lo cual nos lleva a pensar que los programas no son bien llevados y la enseñanza en los colegios no abarcan y no cumplen con todas las expectativas de los adolescentes que están en un desarrollo sexual y reproductivo. Según los resultados encontrados por Lesly, D. (2008). Quien en su trabajo de investigación Titulado “Nivel de C}onocimientos sobre Sexualidad y manifestación de Impulsos Sexuales en Adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P” (Lima); obtuvo como resultado que del (100%) de adolescentes, el (22%) tenían conocimiento alto, (42.8%) medio y (35.5%) bajo sobre sexualidad.

Según Campos, M. (2009). En su estudio realizado en la I.E. “Luciano Castillo Colomna” del distrito de Bellavista – Sullana, Chimbote: precisa que el 98% de adolescentes encuestados, presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre sexualidad, seguido de un 2% con nivel de conocimiento medio. Los resultados encontrados en nuestra investigación se relacionan con el estudio realizado por Juárez, S. (2009). Sobre “Conocimiento y actitudes sexuales que tienen los adolescentes de 14 a 16 años de la I.E. “Juan Pablo II” del distrito de Paita - Piura, llegando a la conclusión que el 64% presenta un nivel de conocimiento malo; (23%), conocimiento regular y solo el (13%), nivel de conocimiento bueno.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre conductas sexuales y edad los resultados encontrados indican que no se empieza la educación sexual antes de iniciar la adolescencia, se debe priorizar el trabajo con adolescentes de 15 a 17 años, ya que se trata de una población particularmente vulnerable dentro del grupo de adolescentes a iniciarse sexualmente, que enfrenta dificultades de acceso a información y servicios de salud reproductiva para ejercer su derecho a una sexualidad sana, libre y responsable. Los resultados encontrados se relacionan con el estudio de Dioses, J. (2010). “Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 15 a 19 años del Asentamiento Humano “9 de octubre” del distrito de Sullana”, con una población de 3,015 adolescentes, observando que el 92.5% tuvo conocimiento malo sobre sexualidad; el 6%, conocimiento regular y sólo el 2%, conocimiento bueno.

Respecto al nivel de conocimientos sobre conductas sexuales y sexo los y las adolescentes en sus expresiones reflejaron la necesidad de una mayor presencia por parte de los padres, no sólo como fuentes de información, sino también como apoyo y acompañamiento en el desarrollo de su sexualidad. Aparentemente, ni los padres, ni las instituciones educativas, ni los medios de comunicación están satisfaciendo la información en sexualidad.

Los adolescentes, si bien aprecian el esfuerzo que hacen sus docentes por transmitirles este conocimiento, consideran que muchas de las estrategias empleadas y la profundidad para tratar los temas no son los adecuados. Los resultados encontrados se relacionan con el estudio realizado por Catacora López & Villanueva Roque, (2007), en la investigación titulada: “Conocimientos Sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de Tacna”, cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA y las prácticas sexuales de los escolares de 14 a 17 años de la ciudad de Tacna, quien obtuvo los siguientes resultados: “El nivel de conocimiento fue regular para la mayoría de adolescentes (46,4%), los varones tuvieron mayor puntaje que las mujeres.

Respecto al nivel de conocimientos sobre conductas sexuales y religión en nuestro medio no se logra todavía erradicar el pudor de hablar sobre sexualidad, en algunas iglesias existen restricciones hablar sobre estos temas. Para Martínez (2009). México, la formación familiar en la creencia del catolicismo, tiene que ver con la manera en que las y los jóvenes han percibido el cuerpo y el ejercicio de la sexualidad a lo largo de sus experiencias vitales. De la Rubia, C. (2010). Colombia, en su estudio titulado “Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad: un enfoque psicosocial” comenta que una representación relacional del sexo se asociaba con una mayor práctica religiosa; también destaca que la religión constituye un aspecto de creencias y de identidad social de gran peso en la sexualidad, el estudio de conducta sexual, sin considerar la religión, cae en una limitación importante.

Se observa que los adolescentes que viven tanto en zonas urbanas como en zona rural presentan un nivel de conocimiento sobre conductas sexuales regular. Según estos resultados se puede decir que existe una regular educación en los diferentes lugares de procedencia, pero aún falta mejorar la educación sobre conducta sexual de los adolescentes. Días, (2008). Realizaron una investigación titulada “Factores sociodemográficos que inciden en los conocimientos y actitudes sexuales de los /las adolescentes de las instituciones de educación media de la ciudad de San Miguel “Salvador, concluyendo, que la población adolescente, encuestada en su mayoría vivían en área urbana reflejando mayor conocimiento debido a que tienen más acceso a la información sobre sexualidad, sin embargo, no garantiza su responsabilidad sexual.

En lo que se refiere al nivel de conocimientos sobre conductas sexuales y estado civil en su mayoría los adolescentes son solteros lo cual es un indicador que quizás los adolescentes solteros de dicha institución educativa, tienen mayores oportunidades de informarse para así no cometer errores durante su vida diaria, a comparación de adolescentes que ya han iniciado una vida sexual tempranamente. Los resultados encontrados guardan relación con el estudio de Oswaldo, M. (2002).

Habana, quien en su investigación determino qué el grado de conocimiento e información sexual que tenían los adolescentes entre 15 y 17 años de edad, pertenecientes a una escuela de Habana, y que voluntariamente quisieron participar en la investigación se les realizó una entrevista sobre algunos temas de sexualidad, predominando el estado civil soltero, concluyendo que todos los adolescentes habían recibido información sobre conocimiento e información sexual.

La información que se presenta respecto al nivel de conocimientos sobre conducta sexual y ocupación en su mayoría los adolescentes solo se dedican a estudiar y tienen un nivel de conocimiento regular. Los adolescentes entrevistados manifestaron que el solo estudiar es más ventajoso y les ayuda a comprender cosas que muchas veces ignoran, pero lo más importante para ellos es informarse sobre sexualidad, adoptar

medidas de protección en sus prácticas sexuales. Estos resultados permiten y dan la oportunidad de poder trabajar a un más con los adolescentes ya que en su mayoría solo se dedican a estudiar, lo cual permite brindarles una información clara y precisa sobre conductas sexuales para que durante su vida sepan afrontar con mucha responsabilidad todo lo aprendido.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

4.1. Conclusiones:

En tal sentido las actividades preventivo promocionales deben estar orientadas a proporcionar información actualizada a las instituciones educativas y de salud, así como a los padres de familia, educadores y profesionales de enfermería que laboran en los diferentes niveles de atención dirigido a éstos grupos de riesgo a fin de promover la adopción de conductas sexuales saludables contribuyendo a mejorar su nivel de conocimientos y estilos de vida en el adolescente.

1. Queda demostrado que de los 71 adolescentes de la I.E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 Cajamarca que conforman la muestra de estudio, respecto a la edad predominaron los adolescentes de 17 años con un 43,7%; referente al sexo, los resultados demuestran que el 50.7% pertenecen al sexo masculino y 49.3% pertenecen al sexo femenino. Los resultados demuestran que las caracterizaciones de los adolescentes según su religión en su mayoría profesan la religión católica 74.6%; respecto a su procedencia el 59.2% viven en zona urbana y el 40,8% viven en zona rural. Se demuestra la caracterización de los adolescentes según su estado civil que en su mayoría son solteros 97,2%; referente a su ocupación el 98.6% se dedican a estudiar.

Los resultados respecto al nivel de conocimiento sobre conductas sexuales relacionadas con la edad, sexo, religión, procedencia, estado civil y ocupación presentan un nivel de conocimiento regular. Queda demostrado que de los 71 adolescentes que conforman la población de estudio, el 57,8% presentan un Nivel de Conocimiento regular sobre las conductas sexuales.

2. El nivel de conocimiento sobre conducta sexual predomina el nivel regular, lo que indicaría que no tienen conocimiento adecuado sobre conducta sexual por lo que no estarían preparados para enfrentar problemas relacionados a esta dimensión y prevenirlo de sus consecuencias como los embarazos, abortos, infecciones de transmisión sexual, entre otros. También en la encuesta realizada evidenciamos que al contestar las preguntas tienen un nivel de

conocimiento regular con el 57 % y los adolescentes carecen de conocimiento con respecto al tema, Por tanto, en base a los resultados y al contraste con la teoría, podemos afirmar que la mayoría de los estudiantes adolescentes de la I.E. Secundaria Hermano Miguel Carducci Ripani N°220, poseen o tienen conocimiento regular sobre el tema de conducta sexual.

4.2. Recomendaciones:

1. Continuar con la implementación de programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad en temas referidos a la sexualidad.
2. Propiciar la investigación no sólo con enfoque cuantitativo sino articular el enfoque cualitativo permitiendo conocer no solamente la magnitud del problema sino comprender los significados, las vivencias, entre otros, que tienen los adolescentes sobre conductas sexuales, lo que contribuirá a orientar un cambio de comportamiento efectivo en los adolescentes.
3. Crear estrategias para la prevención del embarazo, infecciones de transmisión sexual en adolescentes, que además de proveer conocimientos sobre sexualidad estimulen actitudes y comportamientos favorables.
4. Socializar los resultados de la presente investigación con las instituciones educativas, docentes, alumnos, líderes comunales etc. para sensibilizar y contribuir al cambio.
5. Afianzar la escuela de padres como estrategia para propiciar la comunicación horizontal entre padres e hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Álvarez, y. C. (2006). Salud Sexual y Reproductiva desde el punto de vista del varón. *Cubana Salud Pública*.
- Andrade, A. (2011). Las explicaciones de la influencia religiosa en el comportamiento sexual de los adolescente: los efectos directos e indirectos. *Brasi Estudio Población*, 28(1), 187 - 201.
- Araya, N. (08 de 07 de 2014). *Características Anatomicas & Fisiologicas del adolescente*. Obtenido de <https://prezi.com/ytjegr7ojst1/caracteristicas-anatomicas-fisiologicas-del-adolescente/>
- Castillo. (2010). *Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Indio del Distrito de Castilla-Piura durante el periodo 2009-2010*. Tesis para optar título de Licenciada en Obstetricia, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote, Perú.
- Catacora López, F., & Villanueva Roque, J. (2007). Conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales de escolares de tacna, Perú 2004. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 24(3), 241-246.
- Cueto, S., & Saldarriaga, V. (s.f.). *Conductas de riesgo entre adolescentes peruanos: un enfoque longitudinal*. Recuperado el 22 de 09 de 2015, de http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/Archivo/download/pubs/30_cueto_saldarriaga_munoz.pdf
- De la Rubia. (2010). Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 45-59.
- Delgado De la Cruz, A. (2009). *Nive de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales e adolscentes de la I.E. José Granda*. Tesis de Licenciatura, Lima-Perú.
- Delgado, L. (2008). *Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E José Granda*. Lima, Perú.

- Días, A. (2008). *Factores sociodemográficos que inciden en los conocimientos y actitudes sexuales de los/las adolescentes*. Obtenido de dialnet.unirioja.es/4788197.pdf. Adolescentes dialnet.unirioja.es/4788197.pdf, Salvador.
- Díaz M, D. (2015). *Conocimiento de adolescentes sobre salud sexual*. Obtenido de Escuela de Enfermería Manuel Fajardo 2012: <http://www.Revistaportalesmedicos.com/revista-medica/conocimiento-adolescentes-salud-sexual/>
- Díoses, J. (2010). *Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes, revistas*. Revista Virtual, Sullana. Obtenido de <http://www.uladech.edu.pe/>
- Escobedo Aguilar, C. M., & Giles Fierro, R. (2015). *Factores de riesgo para infección subclínica del virus del papiloma humano, en las mujeres que acuden a la clínica de displasias del hospital materno infantil del ISSEMYM, del 1 de junio 2011 al 31 de mayo 2012*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Autónoma del Estado de México: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/14094>
- Faur, E. (2013). *Derecho de niños, niñas y adolescentes, desafío para docentes*. Obtenido de La educación en sexualidad: https://educacion.rionegro.gov.ar/contenidosmultimedia/wp-content/uploads/2013/03/La-educ-en-sex.-Faur-Eleonora_1.pdf
- Fernández, L., Bustos, L., Gonzáles, L., Palma, D., Villagrán, J., & Muñoz, S. (2000). Creencias, actitudes y conocimientos en educación sexual. *Revista Médica de Chile*, 128(6), 574-583.
- Fundasida. (2000). *Conocimientos actitudes y prácticas sexuales entre los adolescentes escolares del salvador y su relación con las ITS-VIH/SIDA, Salvador*. Obtenido de <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/pasca/fundasida-escolar-sv.pdf>

- Gladys. (2009). *Universidad Andina del Cuzco*. Obtenido de www.guamanpoma.org/escuela%20lideres/II%20Congreso/adolescencia.pdf P.5,7,10,Cusco,Peru.
- Gonzales, E. (2011). *Educación sexual en la adolescencia*. México.
- ISIS INTERNATIONAL. (2001). Programa de Mujeres y Salud: Adolescentes y Salud Sexual. *Revista Agenda Salud*(23), 2 - 8.
- Juárez, S. (2009). Conocimientos y Actitudes sexuales de los adolescentes de 14-16 años, de la I.E “Juan Pablo II” del distrito de Paita. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- La Familia.info. (2017). Características psicológicas de los adolescentes. Obtenido de <http://es.catholic.net/op/articulos/52802/cat/405/caracteristicas-psicologicas-de-los-adolescentes.html#>
- Lares, A. (2012). Recreación del tiempo libre departamento extensión cultural división de recreación. Venezuela.
- Libreros, L., Fuentes, L., & Pérez , A. (2008). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre sexualidad. Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo, Salud Pública, Carabobo, Venezuela. Obtenido de respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/download/222/204
- Louis, G. (2015). Triay, Philippe. France 1ère .
- Lutte, G. (1991). La psicología de los jóvenes de hoy. *Desarrollo religioso*, 201-217.
- Martínez Esquivel, D., Alvarado Rojas, J., & et all. (2013). Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública. *Enfermería actua en Costa Rica*.
- Martínez Lozano, P. C. (07 de 10 de 2009). Sexualidad, transgresión y creencia religiosa en jóvenes universitarios de Guadalajara-México. *Goiânia*, 7(2), 259-279.
- Martínez Navarro, B. E. (2013). *Conocimientos, actitudes y habilidades de los adolescentes escolarizados del sector público de barranquilla relacionados con su sexualidad, Colombia*.

- Mateos, M. (2007). *Adolescencia y sexualidad: espacios y caminos para compartir y reflexionar*. Venezuela.
- Mendoza. (2013). *Situación actual e implicancias de sus derechos a un ejercicio libre, informado y responsable de su sexualidad*, . Cuba.
- Midencey Bran, D. K. (2014). *Programa de Salud Mental*. Obtenido de Dirección de Salud y Bienestar Municipal: <https://proyectocuentaconmigo.wordpress.com/.../relaciones-interpersonales-en-la-adolescencia>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2012). *Todo a su tiempo: La maternidad es un asunto serio*. Obtenido de Embarazos adolescentes en el Perú: https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/prevembarazo/prvemb_embarazosadolescentes.html
- Ministerio de Salud. (2012). Manual de capacitación para facilitadores “Mejorando habilidades y destrezas de comunicación interpersonal para la orientación de adolescentes en salud sexual y reproductiva. 38-40.
- Ministerio de Salud. (2010). *Guías Nacionales de Atención Integral de la salud sexual y reproductiva*. Lima, Perú.
- Miranda Martín, M. Á. (2009). *ABORTO EN LA ADOLESCENCIA. ENFOQUE INTEGRAL PARA EDUCADORES DE LA ENSEÑANZA MEDIA SUPERIOR*. Obtenido de <http://www.eumed.net/rev/cccss/03/mamm.htm>
- Miranda, M. (2009). *Embarazo precoz en adolescentes*. Obtenido de www.eumed.net/rev/cccss/03/mamm.htm.
- Morales, J. (2003). *El comportamiento en las etapas del desarrollo humano*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos16/comportamiento-humano/comportamiento-humano.shtml>
- Organización de Naciones Unidas. (2010). *Prácticas sexuales de alto riesgo partir del número de parejas que tuvo la mujer durante los últimos doce meses*. Asamblea General Especial, Washington DC. EEUU.

- Organización Mundial de la Salud. (2007). *Vivir en un mundo con VIH y SIDA*.
Obtenido de [http:// www.oms.org .pe/ Publico /infocus/vihsida_peru.aspx](http://www.oms.org.pe/Publico/infocus/vihsida_peru.aspx).
Perú.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias*. Obtenido de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Inicios de la actividad sexual en jóvenes varones*. Obtenido de [w.w.w.ho.int/2003/en/whr03/en/whr03_es.pdf](http://www.who.int/2003/en/whr03/en/whr03_es.pdf)
- Osorio Mora, M., Gonzales Balmaceda, A., Mora de Zayas, M., & Olivero Pupo, J. (2012). Pubertad en adolescentes de áreas rurales y urbanas. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 38(2). Obtenido de Pubertad en adolescentes de áreas rurales y urbanas: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000200008
- Oswaldo, M. (2002). *Grado de conocimiento e información sexual en adolescentes*. Obtenido de <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Havana>
- Pareja Vidal, E., & Sanchez Alvarado, Á. K. (2016). *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca*. Huancayo.
- Pérez , J., & Merino, M. (2012). *Definiciones*. Obtenido de Definición de adolescencia: [https :// definicion .de/ adolescencia /](https://definicion.de/adolescencia/)
- Portilla, A., Leyton, C., & Paredes, J. (2012). *Guía metodológica N°2, Educación sexual para adolescentes*. Arequipa-Perú.
- Rios, C. (2009). *Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes*. Obtenido de Knowledges about sexually transmitted infections

diseases: https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2002/08000/Adolescent_Knowledge_About_Sexually_Transmitted.2.aspx

Rivero, & all, e. (2006). Conceptos esenciales de la adolescencia. Criterios cronológicos, físico funcionales, psicológicos y sociales. *Medicine*, 9(61), 3331-9.

Rojas, G. (2015). *La adolescencia en el Perú*. Obtenido de <http://www.guamanpom.a.org/escuela%20lideres/II%20Congreso/adolescencia.pdf>.

Rojas, R. (2015). *Relación entre conocimientos sobre salud y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria, I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat*. Tesis de licenciatura, Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Lima, Perú.

Salazar, A., & et all. (2007). Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito de el Agustino, Lima-Perú. *Horizonte Medico*, 7(2), 79-85. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637116003>

Solís, E. (2010). *Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nuevo, Chimbote*. Tesis magistral, Chimbote. Perú.

Torriente, A. (2009). *Conocimientos sobre aspectos de sexualidad en adolescentes de secundaria*. Obtenido de http://www.intersedes.ucr.ac.cr/07-art_07.html

Webscolar. (2017). *La adolescencia: características físicas, psicológicas, sociales y cognitivas*. Obtenido de <http://www.webscolar.com/la-adolescencia-caracteristicas-fisicas-psicologicas-sociales-y-cognitivas>

Welti, C. (2000). *Análisis demográfico de la fecundidad e adolescentes*. Universidad Autónoma de Estado de México, Papeles de la población octubre-diciembre.

Williams. (2009). Desarrollo del adolescente. *Adolescent Health Care*, 5° edición.

Zuhelke, E. (2015). *Uso de anticonceptivos para reducir los embarazos no planeados y el aborto en condiciones de riesgo*. Obtenido de <http://www.prb.org/SpanishContent/2010/unintendedpregnancyandabortion-sp.aspx>

ANEXOS



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

ANEXO I

CUESTIONARIO

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CONDUCTA SEXUAL EN
ADOLESCENTES DE LA I.E. HERMANO MIGUEL CARDUCCI RIPANI N°
220 - CAJAMARCA, 2015.**

A continuación, vas a encontrar algunas preguntas un tanto delicadas que debes leer con mucha atención y que debes responder con la mayor veracidad y sobre todo con confianza ya que tus respuestas no serán reveladas a nadie, considera que solo existe una respuesta por cada pregunta que presente opciones.

I. Datos Generales:

Edad:

Sexo:

- a) Femenino ()
- b) Masculino ()

Religión:

- a) Católica ()
- b) Adventista ()
- c) Nazareno ()
- d) Testigo de Jehová ()

Procedencia

- a) Urbana ()
- b) Rural ()

Estado Civil

- a) Soltero ()
- b) Conviviente ()
- c) Otro:

Ocupación

- a) Estudia ()
- b) Estudia y Trabaja ()

II. Conocimiento sobre conducta sexual:

1. ¿Qué entiendes por identidad sexual?

- a). Es un conjunto de actitudes que indican que estoy en la adolescencia.
- b). Es el comportamiento que muestro frente a un grupo de chicos que no conozco.
- C. Es tener conocimiento de que quiero ser en el futuro.
- d). Es como me identifico, lo que siento, mi orientación y preferencia hacia el mismo sexo o el otro sexo.

2. ¿Qué entiendes por el rol sexual?

- a). Es realizar una serie de actividades que me identifican como una persona madura.
- b). Es cuando una mujer o un varón se comportan y realizan actividades de acuerdo a su sexo.
- c). Es cuando se utilizan muchas palabras groseras para hacer que los demás me respeten.
- d). Es cuando se dice que el hombre nunca debe llorar y la mujer debe cocinar.

3. ¿Cuáles son los tipos de orientación sexual que conoces?

- a). Heterosexual.
- b). Homosexual.
- c). Heterosexual y homosexual.
- d). Heterosexual, homosexual y bisexual.

4. ¿Qué entiendes por libertad sexual?

- a). Es decidir sobre las cosas que voy a hacer, sin que nadie me diga lo que tengo que hacer, es saber respetarme y respetar a los demás.
- b). Es ser libre y que nadie me ponga reglas.
- c). Es salir, divertirme y ser feliz porque sé que soy joven.
- d). Es seguir lo que me dicen mis amigas porque ellas me entienden más que mis padres.

5. ¿A qué edad cree usted que se debe iniciar una relación sexual?

- a). 11- 13

b).14- 16

c).17- 19

6) ¿Quiénes cree usted que deben orientar a los adolescentes sobre el inicio de una relación sexual?

a). Los padres, maestros y/o personal de salud.

b) .Los amigos, tíos o maestros.

c). Los abuelos, maestros o los amigos.

7. ¿Qué entiendes sobre conducta sexual?

a). Son transformaciones de su cuerpo en dos sentidos, como vía de procreación y, lo que resulta más riesgoso, como vía de disfrute sexual.

b).Son manifestaciones que pueden clasificarse en fantasías y deseos, caricias, atracción y búsqueda de pareja, y coito.

c).a y b.

8. ¿Conoce usted a través de qué vías se transmite las enfermedades de transmisión sexual como el VIH sida?

a). transfusión sanguínea.

b). relaciones coitales.

c). transmisión de madre a hijo.

d). todas las anteriores.

9. ¿Qué entiendes por métodos anticonceptivos?

a). Son medidas que permiten evitar el embarazo no deseado.

b) .Son métodos que permiten que la mujer no sufra de cáncer.

c). Son medios que permiten evitar contagiarse del SIDA.

d). a y c.

10. ¿Conoce Ud. Qué es el aborto?

a). El aborto es una manera de terminar un embarazo

b).Es la interrupción y finalización prematura del embarazo de forma natural o voluntaria.

c).El aborto son razones tales como el temor, la vergüenza y la desesperación.

d).a y b.

FUENTE: Elaborada por las Investigadoras

BECERRA HERNANDEZ, AIDA ROSALINA

TOLEDO CHAVEZ, LUZ ANGELICA

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CONDUCTA SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E. HERMANO MIGUEL CARDUCCI RIPANI N° 220 - CAJAMARCA, 2015”

El propósito de esta ficha de consentimiento es promover a los participantes en esta investigación con una clara explicación a los participantes.

La presente investigación es conducida por los bachilleres, Becerra Hernández Aida Rosalina y Toledo Chávez Luz Angélica, de la Universidad San Pedro.

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de 15 a 18 años de la I.E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 - Cajamarca, 2015.

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá llenar una entrevista. Esto tomara aproximadamente 15 minutos de tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación, sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este cuestionario puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente puede retirarse del aula en cualquier momento sin que eso lo perjudique, si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incomodas, tiene derecho de hacerlo saber al investigador o no responderlos. Desde ya agradezco su participación

Acepto participar voluntariamente en esta investigación y me han indicado también que tendré que llenar un cuestionario, lo cual tomara aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento y puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto presente perjuicio alguno para mi persona.

Firma del participante

ANEXO III

Cajamarca, 17 de octubre del 2016.

Presente:

Nos dirigimos a usted con la finalidad de solicitar su colaboración como experto en la validación del presente instrumento de la tesis.

Titulado: *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CONDUCTA SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E. HERMANO MIGUEL CARDUCCI RIPANI N° 220 -CAJAMARCA 2015.*

Este instrumento está constituido con ítems relacionado a los aspectos que se desea a investigar.

Es por ello que le agradecemos a evaluar la suficiencia, claridad, coherencia. Relevancia de los ítems de acuerdo a la plantilla adjunta a la presente comunicación así como también realizar las observaciones que usted considere pertinente, su opinión constituirá un valioso aporte para esta investigación.

Gracias por su colaboración.

Atentamente.



Asesora del estudio

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe,

Lic. Julio Vidaurre Sanchez

Mediante el presente hago constar que el instrumento que se me ha entregado y que será utilizado de la tesis titulado *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CONDUCTA SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E. HERMANO MIGUEL CARDUCCI RIPANI N° 220 – CAJAMARCA 2015*.

Elaborado por las Srtas.

Aida Rosalina Becerra Hernández

Luz Angélica Toledo Chávez

Aspirantes al título de licenciados (as) en enfermería, reúne los requisitos suficientes y necesarios para hacer considerados, válidos y confiables, y por tanto, aptos para hacer aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente.



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe,

Lic. Walter Anyaipoma Ocon

Mediante el presente hago constar que el instrumento que se me ha entregado y que será utilizado de la tesis titulado *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA CONDUCTA SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E. HERMANO MIGUEL CARDUCCI RIPANI N° 220 – CAJAMARCA 2015.*

Elaborado por las Srtas.

Aida Rosalina Becerra Hernández

Luz Angélica Toledo Chávez

Aspirantes al título de licenciados (as) en enfermería, reúne los requisitos suficientes y necesarios para hacer considerados, válidos y confiables, y por tanto, aptos para hacer aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large loop at the top and several horizontal strokes below, is written over a solid horizontal line.