

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y**  
**ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES FRENTE A SU**  
**SEXUALIDAD EN LA COMUNIDAD DE COLPA MATARA**  
**- CHOTA 2017**

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

**PRESENTADA POR:**  
**BACH. ENF. MARÍA NELLY FUSTAMANTE HERRERA**

**ASESORA:**  
**M.Cs. TULIA PATRICIA CABRERA GUERRA**

**CAJAMARCA - PERÚ**

2022



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y**  
**ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES FRENTE A SU**  
**SEXUALIDAD EN LA COMUNIDAD DE COLPA MATARA**  
**-CHOTA 2017**

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

**PRESENTADA POR:**  
**BACH. ENF. MARÍA NELLY FUSTAMANTE HERRERA**

**ASESORA:**  
**M.Cs. TULIA PATRICIA CABRERA GUERRA**

**CAJAMARCA - PERÚ**

2022

COPYRIGHT ©. 2017 by  
**FUSTAMANTE HERRERA, MARÍA NELLY**  
Todos los derechos reservados

## FICHA CATALOGRÁFICA

**Fustamante Herrera, María Nelly.** Características sociodemográficas y actitud de los adolescentes frente a su sexualidad. En la Comunidad de Colpa Matara - Chota 2017.

Asesora: M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra

Disertación académica para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería UNC 2022.

**Acta de sustentación de tesis virtual, basado en el Reglamento de sustentación de tesis virtuales Resolución 944-2020 artículo 8**

Siendo las 10:00 am del día 28 de junio del año 2022 se procedió a iniciar la sustentación

virtual de la tesis titulada: **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES FRENTE A SU SEXUALIDAD. COMUNIDAD DE COLPA MATARA - CHOTA 2017**, presentada por el(la) Bachiller en Enf. **MARÍA NELLY FUSTAMANTE HERRERA.**

El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidenta: Dra. Humbelina Chuquilín Herrera

Secretaria: Dra. Martha Vicenta Abanto Villar

Vocal: M.Cs. Ruth Natividad Villanueva Cotrina

Asesora: MCs. Tulia Patricia Cabrera Guerra

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento.

El(la) tesista ha obtenido el siguiente calificativo: letras. Diecisiete números (17) Siendo las 11:00 am del día 28 del mes de junio del año 2022 se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.



.....  
Dra. Humbelina Chuquilín Herrera

Presidente

Apellidos y nombres:  
nombres:



.....  
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar

secretaria

Apellidos y



.....  
M.Cs. Ruth Natividad Villanueva Cotrina

Vocal

Apellidos y nombres:



.....  
MCs. Tulia Patricia Cabrera Guerra

Asesor

Apellidos y nombres:



.....  
Tesisista

Apellidos y nombres:

Bach. Enf. María Nelly Fustamante Herrera

## **DEDICATORIA**

A Dios por estar conmigo siempre guiándome y protegiéndome en esta etapa de mi vida.

A mis padres Walter y Clemencia por incentivar me a seguir superándome, por su comprensión, apoyo incondicional, moral y económico durante mi formación profesional.

A Kevin Anthony, mi hijo, que es mi luz y mi fortaleza para ser mejor cada día y cumplir con mis metas trazadas.

A mi alma mater, Universidad Nacional de Cajamarca; a la Facultad de Ciencias de la Salud y a todos los docentes que tuvieron la gran misión de formarme en todo el tiempo de estudio e inculcarme día a día los buenos valores para ser una excelente profesional.

**María Nelly**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradeciendo a Dios Todopoderoso por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles de mi vida y de mi formación profesional y así lograr cada una de mis metas y seguir en la senda de la superación y el progreso.

A mi asesora de tesis M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra quien siempre me prestó su apoyo, guía y paciencia durante el desarrollo de mi tesis.

A la Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela Académico Profesional de Enfermería quien me acogió en sus aulas, a los docentes quienes nos guiaron y transmitieron los conocimientos y experiencias durante la formación profesional.

A los adolescentes de la comunidad de Colpa Matara Chota, por haber apoyado y aceptado participar voluntariamente en la realización de este estudio.

A todos ellos, gracias...

**María Nelly**



## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>vii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xiii</b>
<b>CAPITULO I .....</b>	<b>1</b>
<b>EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.3. Justificación del problema .....	4
1.4. Objetivos.....	5
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>6</b>
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes del problema .....	6
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Variables de estudio.....	22
2.4. Operacionalización de variables .....	23
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>24</b>
<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>24</b>
3.1. Tipo de estudio.....	24
3.2. Ámbito de estudio .....	24
3.3. Población y muestra.....	24
3.4. Unidad de análisis .....	25
3.5. Criterio de inclusión.....	25
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	25
3.7. Procesamiento y análisis de datos.....	26
3.8. Consideraciones éticas .....	27
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>28</b>
<b>RESULTADOS, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>28</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>39</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>40</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>46</b>

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de los adolescentes. Comunidad de Colpa Matara Chota- 2017	26
<b>Tabla 2.</b> Actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según la dimensión cognitiva en la comunidad de Colpa Matara. Chota – 2017	29
<b>Tabla 3.</b> Actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según la dimensión afectiva en la comunidad de Colpa Matara Chota- 2017	31
<b>Tabla 4.</b> Actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según la dimensión conductual en la comunidad de Colpa Matara Chota. 2017	33

## LISTA DE ANEXOS

	Pág
<b>ANEXO 01:</b> Instrumento de recolección de datos	42
<b>ANEXO 02:</b> Consentimiento informado	44
<b>ANEXO 03:</b> Constancia de validación	48
<b>ANEXO 04:</b> Validez y confiabilidad	49

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar y analizar las características sociodemográficas y la actitud del adolescente frente a su sexualidad. Comunidad de Colpa Matara – Chota - 2017. Estudio descriptivo y transversal con una muestra de 60 adolescentes. Para la recolección de información se utilizó como técnica la entrevista individual, el instrumento utilizado fue una escala tipo Likert modificada de 30 enunciados referentes a la actitud de los adolescentes frente a su sexualidad. Dicho instrumento fue adaptado y sometido a prueba de confiabilidad en base a una prueba piloto con 10 adolescentes. Obteniéndose un valor de 0.78 con el alfa de Cronbach; el cual refleja que se ha trabajado con un instrumento confiable. Según resultados obtenidos: El 63% de los adolescentes tienen de 17 a 19 años de edad, 67 % pertenecen al sexo femenino, 83% profesa la religión católica, 63% de los adolescentes viven con su papá y mamá, 65% tienen su propio dormitorio. La actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según el componente cognitivo y conductual fue favorable 98% respectivamente. El componente afectivo fue favorable en un 97%. Conclusión: Las características sociodemográficas de los adolescentes entrevistados fueron: La mayoría de ellos 17 a 19 años de edad, son de sexo femenino, profesan la religión católica, viven con ambos padres y hermanos y tienen dormitorio propio y la totalidad de los adolescentes de la comunidad de Colpa Matara presentan una actitud favorable hacia la sexualidad según las dimensiones cognitivo, afectivo y conductual.

Palabras claves: Actitud, sexualidad, adolescente, componente.

## **ABSTRACT**

The present investigation was aimed at. Determine and analyze the sociodemographic characteristics and the adolescent's attitude towards their sexuality. Community of Colpa Matara- Chota- 2017. Descriptive and cross-sectional study with a sample of 60 adolescents. For the collection of information, the individual interview was used as a technique, the instrument that was used was a modified Likert-type scale of 30 statements referring to the attitude of adolescents to their sexuality. This instrument was adapted and tested for reliability based on a pilot test. The results were.

The 63% of the adolescents surveyed are 17 to 19 years old, 67% belong to the female sex, 83% profess the Catholic religion, 63% of the adolescents live with their father and mother, 65% have their own bedroom. The adolescents' attitude towards their sexuality according to the cognitive component was favorable in 98%. According to the behavioral component, 98% was favorable. The affective component was favorable 97%.

It is concluded that the majority of adolescents of this community have basic concepts of sexuality on the dimensions of sexual and reproductive anatomy and physiology, sexual response cycle, prevention of sexually transmitted diseases and HIV / AIDS and contraceptive methods as an alternative to pregnancy prevention and who also have ideal attitudes towards it.

Keywords: Attitude, sexuality, adolescent, component.

## INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva constituye un elemento básico de desarrollo y derecho de la persona. Se puede definir como: “El ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano. En muchas ocasiones el entorno social de los adolescentes donde se desenvuelve influye de manera significativa en su estilo de vida y conducta saludable. Los adolescentes forman la población que mayores riesgos muestran, debido a los cambios físicos y psicosociales que presentan, constituyendo la población más vulnerable por encontrarse marginados o insuficientemente atendidos. (1)

Con respecto a todo lo que abarca este tema debemos tener en consideración que, si bien el sexo de un individuo está determinado por los cromosomas sexuales, hormonas sexuales y el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios. La identidad del género es la convicción personal y privada que tiene el individuo sobre su pertenencia al género masculino o femenino. (2) La Salud Sexual y Reproductiva del Adolescentes (SSRA) está influenciada por varios factores, como los roles de género, las inequidades en salud, el VIH, las enfermedades no transmisibles, la salud y sistemas de salud sostenibles. Debido a que el trabajo en cada una de estas áreas impacta la SSRA, se requiere de la colaboración de las diferentes unidades, instituciones y sectores. Al iniciarse la pubertad aumenta el interés por todo lo relacionado con la sexualidad y además durante la adolescencia estos buscan probar para saciar entre otras cosas sus dudas. (3)

El presente estudio se realizó en la comunidad de Colpa Matara de la ciudad de Chota, con el objetivo de determinar y analizar las características sociodemográficas y la actitud del adolescente frente a su sexualidad. La investigación demostró que la mayoría de los adolescentes conocen sobre el tema para la cual es de suma importancia para desarrollar una actitud positiva, una sexualidad responsable y seguir incentivando a la población adolescente a recibir charlas educativas por el profesional de salud. Fortalecer la educación en los padres de familia y docentes de las instituciones educativas, porque ellos son los indicados para orientar sobre la educación sexual y seguir promoviendo estilos de vida saludables desde el entorno familiar.

La adolescencia es descrita como la etapa de mayores cambios y representada por el deseo e impulso sexual, de allí la importancia a esta investigación que pretende identificar las actitudes que tienen los y las adolescentes hacia la sexualidad. La mayoría de los adolescentes al no tener una actitud favorable frente la sexualidad puede ser influenciados por diferentes causas, relacionados con los medios de comunicación los cuales estimulan sus intereses personales, influyen su autoestima y en sus valores, también por el grupo social que frecuentan. La actitud en los adolescentes se ve reflejada en el grado en que los jóvenes valoran positivo o negativo frente cualquier objeto o acontecimiento es por ello que actitud se puede medir en tres componentes la afectiva, la conductual y cognitiva.

(4)

Para cumplir con los objetivos planeados, la investigación está estructurada en cuatro capítulos como se describe a continuación:

Capítulo I. Aborda el problema de investigación, el planteamiento del problema, la formulación del problema, justificación y objetivos.

Capítulo II. Marco teórico, antecedentes, bases teóricas y variables.

Capítulo III. Metodología de la investigación.

Capítulo IV. Resultados, interpretación, análisis y discusión de los mismos.

Finaliza con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Planteamiento del problema

Los adolescentes son un grupo de edad muy vulnerable frente a diversos problemas que se puedan presentar, sin embargo son considerados los adultos del mañana y constituyen una gran parte de la población, ignorar sus necesidades es difícil, injusto y arriesgado; ya que el número de adolescentes es alto y todo lo que les pueda suceder va a afectar a toda la población, tanto ahora como en el futuro porque los adolescentes son miembros de la familia humana y no deben estar privados de los derechos que gozan los otros miembros. La etapa de la adolescencia suele ser la edad de las contradicciones e incomprensiones, donde se hace posible el descubrimiento de uno mismo, por lo que se considera este período como importante grupo de riesgo en la salud reproductiva, para evitar una maternidad y paternidad a edad muy temprana. (1)

En América Latina y el Caribe registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo. Además, se estima que casi el 18% de los nacimientos en la región corresponden a madres menores de 20 años de edad. Cada año, alrededor de un millón y medio de adolescentes de entre 15 y 19 años dan a luz. (2) La salud sexual y reproductiva de los adolescentes (SSRA) continúa siendo un asunto urgente en América Latina y el Caribe (ALC); VIH, abortos en situaciones de riesgo y complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio; son aún causas importantes de mortalidad y morbilidad para la población joven. Embarazos no deseados, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y la falta de acceso a anticonceptivos repercuten negativamente en la salud de este grupo etario. (3)

En el Perú, según el INEI (2017), la población de las mujeres de 0 a 17 años, es de 5 millones 103 mil 755, equivalente al 49,1%. Aproximadamente el 15% de las mujeres adolescentes entre 15 y 19 años estuvo gestando, una de cada 5



adolescentes que viven en zonas rurales está embarazada y en situación de pobreza, una de cuatro adolescentes tiene educación primaria; por su parte en la zona selva, es donde se encuentran el mayor número de embarazos prematuros: Loreto (30.4%), Amazonas (28.1%), Madre de Dios (24.4%), San Martín (24.1%) y Ucayali (21.2%). Por otro lado, las mujeres jóvenes están utilizando cada vez más los métodos anticonceptivos, (más del 50%), 7 de cada 10 mujeres jóvenes, no usan preservativo, por lo que se exponen a los embarazos no deseados y a las infecciones de transmisión sexual. (5)

En el Perú, 12.6 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 (ENDES). Una cifra que da cuenta de la necesidad de continuar acercando los servicios de salud sexual y reproductiva a este grupo etario. A través de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, el MINSA detalló, que los adolescentes entre los 12 a 17 años representa al 10.8% de la población en el Perú. De este total, el embarazo en adolescentes registra el 10.1% en zona urbana y 22.7% en zona rural. La zona oriente del país presenta la mayor prevalencia de embarazo en adolescente, específicamente en regiones como Loreto, Amazonas, Ucayali y San Martín, donde la incidencia se encuentra por encima de 20%, mientras que, en el sur, como Arequipa, Moquegua y Tacna, el índice se encuentra por debajo del 8%. (6)

Uno de los problemas de salud pública que se plantea tanto a nivel nacional e internacional es el incremento de embarazos no planificados en adolescentes esto se debe a muchos factores, entre ellos la falta de educación sexual, el inicio temprano de la menarca, el inicio de la actividad sexual a temprana edad, bajas aspiraciones educacionales, mala relación con los padres, uso inconsistente de métodos anticonceptivos, padres ausentes y muchas de las normas culturales y sociales restringen el acceso a una información básica sobre salud sexual y reproductiva. (7) Es importante resaltar que el inicio de la actividad sexual en los adolescentes es cada vez más temprano. (8)

La actitud de los adolescentes hacia la sexualidad, la contracepción el contagio de las infecciones de transmisión sexual, el embarazo en los adolescentes, los abortos provocados tienen repercusiones sociales y personales convirtiéndose en un

problema de salud pública, tanto a nivel nacional como regional. Esto varía según el nivel cultural, las creencias religiosas, las relaciones afectivas con los padres y la edad de los adolescentes. Al aumentar el nivel educativo, los chicos son menos precoces en iniciarse en determinados comportamientos, vinculan más la afectividad a la sexualidad y comparten la iniciativa en cuanto a sus relaciones coitales con su pareja. (9)

Todo esto es consecuencia de múltiples factores donde destacan la deficiencia de orientación sobre sexualidad, que se traduce en la anticipación de la actividad sexual poco responsable, contribuyendo a aumentar los riesgos a los que se expone el adolescente como las ITS, el asumir roles paternos por embarazos no planificados y la deserción escolar entre otros. Aunque la educación es responsabilidad de toda la sociedad, Minsa ha establecido lineamientos de salud orientados a la atención integral del adolescente con especial énfasis en su salud sexual y reproductiva facilitando el “Acceso universal de los mismos a la atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud. (10)

Como consecuencia, las actitudes hacia la sexualidad influyen significativamente en el modo de vida de los adolescentes y repercuten en la problemática de salud que puede aparecer en ese momento o en las sucesivas etapas del ciclo vital. (11) En la sexta Encuesta Nacional de la Juventud, el 48% de adolescentes de 15 a 19 años declara haber iniciado su vida sexual, con una edad de inicio promedio de 16,4 años en hombres y 17.1 años en las mujeres (12)

La combinación de la falta de acceso equitativo a los servicios de salud de calidad, escasos programas de educación en salud sexual y servicios de salud poco convenientes para los jóvenes se traduce en estados de salud sexual y reproductiva deficientes, principalmente para los grupos de alto riesgo. (3) Generalmente la mayoría de las familias no saben cómo hablar de sexualidad con sus hijos adolescentes y estos comienzan a evitar hablar del tema con sus padres, por lo tanto, comienzan a existir barreras que impiden una retroalimentación entre padres e hijos. (12)

En ese sentido, comprender mejora la forma de pensar, sentir y actuar de los adolescentes, podría facilitar las intervenciones dirigidas a mejorar su situación de salud, desde una visión de la salud comunitaria y social (5)

Por estas razones se generó un gran interés por investigar y conocer la actitud frente a la sexualidad de los adolescentes de la comunidad de Colpa Matara – Chota, que a lo largo de los años ha sido un tema de preocupación y alarma para nuestra sociedad, de lo cual surge el interés por encontrar respuesta a la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son las características sociodemográficas y la actitud del adolescente frente a su sexualidad en la comunidad de Colpa Matara - Chota 2017?

## **1.3. Justificación del problema**

El presente estudio es importante porque busca conocer las características sociodemográficas y la actitud del adolescente frente a su sexualidad, ya que la población de Chota es aún una población con marcados rasgos conservadores, tradicionales, situación que limita la capacidad de los padres, maestros para hablar abiertamente sobre sexualidad a sus hijos y que se acentúa aún más en regiones con alta tasa de ruralidad, como la de esta zona.

Esta investigación podrá permitir desarrollar acciones preventivas en la comunidad, respecto al tema de la sexualidad, que se convierte en un problema de salud de continuo incremento cuando existen tasas altas de infecciones de transmisión sexual, problemas de depresión después de tener experiencias sexuales, embarazos no planificados, VIH, por desconocimiento de los métodos anticonceptivos.

Con los resultados se podría proponer alternativas de solución como, actividades preventivo promocionales sobre diferentes temas relacionados a salud sexual y reproductiva, por las diferentes instituciones de salud y educación para que intervengan de una manera más efectiva en la salud sexual y reproductiva del

adolescente. Ya que ellos como beneficiarios puedan tener una actitud diferente, una actitud proactiva frente a su educación sexual.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar y analizar las características sociodemográficas y la actitud del adolescente frente a su sexualidad según el componente cognitivo, afectivo y conductual en la comunidad de Colpa Matara- Chota- 2017.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

1. Identificar y describir las características sociodemográficas de los adolescentes en la comunidad de Colpa Matara - Chota.
2. Identificar y describir a través del componente cognitivo la actitud de los adolescentes frente a su sexualidad en la comunidad de Colpa Matara- Chota.
3. Identificar y describir mediante el componente afectivo la actitud de los adolescentes frente a su sexualidad en la Comunidad de Colpa Matara- Chota.
4. Identificar y describir según el componente conductual la actitud de los adolescentes frente a su sexualidad en la comunidad de Colpa Matara- Chota.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del problema

##### 2.1.1. A nivel internacional

Robles, L. (2016) en su investigación: “Actitudes sexuales y características sociodemográficas - sexuales en adolescentes de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad San Pedro, 2014”. Los resultados señalaron una actitud conservadora hacia la sexualidad (53.6%), mostrándose la mayoría conservadores hacia las relaciones sexuales (74.5%) y las maneras de practicar el sexo (50.2%); y por el contrario más liberales hacia la expresión libre de la sexualidad (63.3%). Respecto a la actitud sexual según las características sociodemográficas, se encontró relación significativa. (13)

García, J. et al (2016) en su investigación: “Características sociodemográficas de la adolescente embarazada en un hospital de alta especialidad”, concluyeron que: El 1.8% creció con madre o padre solteros, 55% con padres casados, 6.4% con padres en unión libre y 8% divorciados; el 25.7% de los padres se habían separado y 2.9% eran viudos. El inicio de vida sexual fue a los 15 años, El 61% había utilizado algún método de planificación familiar como el preservativo 71.1%, hormonales 15.3% y DIU 6.1%. El 53% había utilizado anticoncepción de emergencia. El 78.1% indicó que el embarazo no era deseado. En cuanto a enfermedades infecciosas se encontraron en un 4.1%, el virus del papiloma humano se reportó en 0.5% y VIH en el 0.2%. (14)

Grande, P. (2020) en su estudio: “Actitud hacia la sexualidad de los adolescentes según sexo, Urbanización Pro lima-Los Olivos, 2020” según resultados obtuvieron que: El total de adolescentes presentan una actitud favorable con un 63.3%, un 23.3% presentan una actitud indiferente, un 13.3% de los adolescentes presentan actitud desfavorable. En relación con

las dimensiones del estudio, cognitivo, afectivo y conductual se observa que el mayor porcentaje fue la actitud favorable, en el componente cognitivo un 49.9% de los adolescentes presento una actitud favorable, mientras que el 26.6% tienen una actitud desfavorable por lo que el 23.3% presentó una actitud indiferente. En el componente afectivo en la actitud favorable presentó un 56.6%, en actitud indiferente un 23.3%, mientras que en la actitud desfavorable un 19.9%. En el componente conductual el 56.6% de los adolescentes tienen una actitud favorable, y con un 23.3% una actitud indiferente, un porcentaje menor la actitud desfavorable con un 19.9% porcentaje medio. (4)

Rubio, M. et. al (2018). En su investigación: “Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar”. Los resultados señalaron que: La Edad osciló entre 16 y 18 años y corresponde al 51,1 % de estudiantes. Están distribuidos como sigue: hombres 47,6 %, mujeres 52 %, solteros 82,1%, viven con la madre 81,7 %. Conocen sobre métodos anticonceptivos (94,8%), algunos no han tenido su primera relación sexual (50,7%); también manifestaron que el primer método de planificación familiar empleado fue el condón (67%). Conclusiones: El conocimiento, las prácticas y las diversas características sociodemográficas repercuten en muchos aspectos de la salud sexual y reproductiva de estos estudiantes. (15)

Xilene. M. et al (2020) en su estudio: “Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019” en el resultado indica que: En relación a las características sexuales de los estudiantes encuestados, la mayoría de los estudiantes de ambos programas son heterosexuales (91%). En cuanto al rango de edad de inicio de actividad sexual entre ambos programas, se evidencia que el 50% de los encuestados ha iniciado precozmente entre los 15 a 18 años, asimismo, que un 13% de los participantes ha iniciado su vida sexual antes los 15 años. Se evidenció a su vez, que la mayoría de estudiantes tiene actualmente una pareja o compañero(a) sentimental (69%). (16)

Cifuentes, F. et al (2021) en su estudio: “Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria”. El rango etario fue 15 a 19 años que cursan 3. ° y 4. ° año de educación media. Se evidenció una comprensión de las infecciones de transmisión sexual. Alrededor del 30,00 % de los estudiantes ha iniciado ya sus relaciones sexuales, lo que demuestra la existencia de prácticas de riesgo como edad de inicio sexual cercana a 15 años, obtención de beneficios a cambio de sexo y no empleo de condón como medio de protección. No se encontraron evidencias de que los estudiantes hayan contraído infecciones de transmisión sexual. (17)

### **2.1.2. A nivel nacional**

Morales, M. (2018) en su estudio. “Características sociodemográficas y habilidades sociales en los adolescentes de la Institución José María Eguren Barranco abril 2016”. Obtuvo los siguientes resultados: Las características sociodemográficas de los adolescentes las edades de 14 a 16 años 89 %, son de sexo masculino 84%, que viven con papá, mamá, hermanos en un 68%, tipo de vivienda unifamiliar en un 53%, números de personas por vivienda en un 58% (18)

Alvines, K. (2017). En su estudio. “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del asentamiento humano Talarita Castilla - Piura año 2012. Obteniendo los siguientes resultados: en forma global 60% de los adolescentes no tienen conocimiento sobre sexualidad siendo las dimensiones menos conocidas anatomía y fisiología y métodos anticonceptivos con un 72% y 64,67% respectivamente. Así mismo, el 50,67 % presenta actitudes sexuales desfavorables reflejándose con los mayores porcentajes responsabilidad y prevención con un 62% y un 60% en respeto mutuo. La edad predominante de los entrevistados fue de 16 años con un 30,67% y el 26% ha iniciado su actividad sexual. (19)

Benites, L. (2016) en su estudio: “Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del complejo educativo Bernal Sechura – Piura 2016”, en relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado que la edad predominante es de 15 años 44%, según sexo el 54% son varones, en relación al estado civil el 100% son solteros, además profesan la religión católica el 92%, respecto a la ocupación el 92% son estudiantes. El 54% de los adolescentes no conocen aspectos relacionados a su sexualidad. Según las actitudes sexuales el 66% de este grupo etario revelan actitudes desfavorables. (20)

Juárez, C. (2016) en su estudio: “Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano nuevo Catacaos - Piura. 2016”. Encontró que: el 84,67% de los mismos no conocen aspectos relacionados a su sexualidad. Según actitudes sexuales, resultado desfavorable el 57.33%. Se evidenció, que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años (18,67%), y el 56,67% son de sexo femenino, con respecto al estado civil el 90,67% son solteros y la religión predominante es la católica con 82,67%. (21)

Ojeda, V. (2018) realizó el estudio: “Estilos y prácticas parentales y actitud hacia la sexualidad en adolescentes de una Universidad Privada de Arequipa en el año 2018”. Los resultados indican que, con respecto a las características sociodemográficas, el 52% de la muestra son mujeres, y el 47.1% son varones. El 63.6% de los adolescentes encuestados forma parte de una familia nuclear. (22)

### **2.1.3. A nivel regional**

Benites, L. (2018) en su estudio “Características sociodemográficas y estilos de vida en estudiantes de una institución Educativa de nivel secundario Víctor Raúl Haya de la Torre Jaén Perú”. Los resultados muestran que: Las características sociodemográficas de los estudiantes corresponden a la etapa adolescente comprendida entre 12 a 15 años de



edad, de sexo masculino y cursan el segundo grado de nivel secundario.  
(23)

Sánchez, A. (2020). En su estudio “Nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes. Puesto de Salud Huayobamba. Cajamarca. 2020” Los resultados indican: 55,30% de adolescentes tienen entre 12 y 14 años, 49,24% fueron varones, el 69,7% pertenecen al tipo de familia nuclear, 72,73% profesan la religión católica. En relación, al nivel de conocimientos, 62,88% de adolescentes presentaron un nivel de conocimientos alto; 28,79% nivel medio y el 08,33% corresponde al nivel bajo; respecto a la actitud, el 59,09% presentó actitud de rechazo, 31,82% indiferencia y el 09,09% de aceptación. (24)

Vásquez, P. (2020) en su estudio “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones públicas de Cajamarca 2020. Según resultados, muestran que el 73.7 % reportaron tener 16 años, y el 56.6% son varones; 96.7%, profesan religión católica; respecto a conocimientos, 98% de estudiantes presentan conocimiento alto en transmisión sobre la enfermedad VIH/SIDA, y en cuanto a prevención, 94.7% tuvo conocimiento medio. El 55.9% de estudiantes presenta una actitud favorable y un 37.5 % una actitud indiferente en prácticas sexuales.  
(25)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Actitud**

La actitud es el estado mental en este caso de los (as) adolescentes, frente a un estímulo, fenómeno (sexualidad) actuando en favor o en contra. Disposición negativa o positiva de los adolescentes ante su sexualidad. También se refiere al modo de proceder y actuar, de los adolescentes frente a su sexualidad. (25)

La actitud se mide mediante la escala de Likert, que es un tipo de instrumento de medición o de recolección de datos que se dispone en la investigación social para medir actitudes con el objetivo de agrupar numéricamente los datos que se expresen en forma verbal, para poder luego operar con ellos y analizarlos correctamente. (25)

#### **A. Perspectiva de la salud**

Chero. J. (2015), una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. Se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las actitudes son aprendidas en consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Siempre estas son dirigidas hacia un objeto o idea particular. (27)

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

Las actitudes se componen de 3 elementos: Lo que piensa (componente cognitivo), lo que siente (componente afectivo) y su tendencia a manifestar los pensamientos y emociones (componente conductual) (28)

## **B. Medición de las actitudes**

Existen diversas escalas para medir las actitudes como la escala de Thurstone, escala de Guttman, escala de Likert, el diferencial semántico, entre otras, para el presente estudio se utilizó la escala Likert.

### **- La escala de Likert**

Mide actitudes o predisposiciones individuales en contextos sociales particulares. Se le conoce como escala sumada debido a que la puntuación de cada unidad de análisis se obtiene mediante la sumatoria de las respuestas obtenidas en cada ítem. La escala se construye en función de una serie de ítems que reflejan una actitud positiva o negativa acerca de un estímulo o referente. Cada ítem está estructurado con cinco alternativas de respuesta. (29)

Totalmente de acuerdo

De acuerdo

Indiferente

En desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

La unidad de análisis que responde a la escala marcará su grado de aceptación o rechazo hacia la proposición expresada en el ítem. Los ítems por lo general tienen implícita una dirección positiva o negativa. (29)

## **C. Importancia de las actitudes**

En este contexto, surge la necesidad de abordar la importancia de las actitudes para comprender la conducta social humana. En virtud de ello, Briñol, Falces y Becerra (2007) ofrecen una serie de razones que fundamentan la trascendencia de las actitudes: (30)

- En primer lugar, las actitudes son importantes debido a que permiten adquirir nuevos conocimientos, a través de la relación de los datos del contexto con los del propio sujeto.
- En segundo lugar, las actitudes presentan diversas funciones que permiten buscar, procesar y responder a la información del contexto.
- En tercer lugar, las actitudes tienen relación directa con las creencias y la conducta.
- En cuarto lugar, las actitudes ayudan a fortalecer la relación entre el contexto social y la conducta individual.
- Finalmente, las actitudes facilitan las conductas, y en la medida en que estas sean buenas, ayudará a mejorar las normas sociales, y por ende la sociedad. (30)

#### **D. Dimensiones de las actitudes**

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

#### **E. Componentes de la actitud**

Se distinguen tres componentes de la actitud:

- **Componente cognitivo**  
Es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un

objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto.  
(31)

En este caso se habla de modelos actitudinales de expectativa por valor, sobre todo en referencia a los estudios de Fishbein y Ajzen. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto. (31)

– **Componente afectivo**

Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognitivo. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos. (31)

– **Componente conductual**

Son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud - conducta, y las variables que están interviniendo, girará nuestra investigación. (31)

### **2.2.2. Sexualidad**

La Organización Mundial de la Salud define sexualidad como: un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades, los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de

pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, en todas ellas se viven o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (32)

#### **A. La sexualidad desde la familia**

Durante la adolescencia los padres tienen que enfrentar una nueva contradicción. Es una edad en que aumentan los riesgos (ya que cualquier problema comienza a tener una trascendencia y repercusión mayor en sus vidas), al mismo tiempo que se debilita la posibilidad de control e influencias por las propias necesidades de independencia y de separación del adolescente. (33)

La familia, en la mayoría de los casos, se muestra desorientada acerca de cómo enfrentar la sexualidad de los más jóvenes y en especial, la de los adolescentes. No se comprende que ellos sean sexualmente activos y menos aún, que tengan el derecho de serlo. La verdadera solución al problema del embarazo no deseado, las ITS, el VIH/SIDA y el aborto, no está en la prohibición de la relación sexual, sino en ayudar a nuestros jóvenes a expresar su sexualidad sin riesgo. (33)

Los conocimientos sobre temas sexuales por parte de los jóvenes fue deficiente independientemente del tipo de familia en que se desenvuelven, lo que relacionándolo con el acápite anterior expresa que no hay proporcionalidad entre la información recibida por los adolescentes de parte de sus padres y el grado de conocimientos adquiridos sin dejar de tener en cuenta la enseñanza adquirida por el resto de los elementos de la sociedad (pares, escuela, medios de difusión masiva, libros y revistas, etcétera). (33)

Los adolescentes viven en esta etapa de sus vidas un proceso de maduración y de búsqueda de identidad, luchan por parecer adultos, pero también sienten a veces miedo de lo que significa ser adultos; esta rebelión transitoria es importante para comenzar a vivenciar la propia autonomía e identidad. La coherencia entre el sistema de exigencias y los propios modelos adultos hacen más factible la influencia en el adolescente. (33)

## **B. La sexualidad desde las instituciones educativas**

La escuela tiene la responsabilidad social de incorporar en su quehacer pedagógico la educación sexual intencionada por ser la institución encargada de los procesos de transmisión de conocimientos y de la formación de actitudes valiosas para la vida durante la infancia y la adolescencia. Dicha educación comprende: informaciones y conocimientos sobre las dimensiones biopsicosociales de la sexualidad, respetando las etapas evolutivas; la formación de actitudes solidarias, de respeto mutuo y de cuidado responsable en las relaciones interpersonales. (34)

Los docentes tanto en ejercicio como los que se están formando necesitarán incluir los procesos de educación sexual como tema en su formación para abordar con solvencia los contenidos necesarios en cada etapa del desarrollo infantil y juvenil, analizar la organización del mundo cotidiano escolar como factor de educación sexual, diseñar estrategias de intervención pedagógica y organizar formas de trabajo junto con los padres y otras instituciones: (34)

## **C. La sexualidad desde la religión**

La relación entre religión y sexualidad implica una moral sexual, entendida no tanto como parte de la moral general o común a todos, sino como parte de la moral religiosa que implica restricciones u obligaciones al comportamiento sexual humano. (34)

A diferencia de las otras religiones la iglesia católica considera pecado la actividad sexual extramatrimonial porque viola el propósito de la sexualidad humana al participar en el acto conyugal antes del matrimonio. Al acto conyugal mira a una unidad profundamente personal que, más allá de la unión en una sola carne, conduce a no tener más que un corazón y un alma ya que el vínculo matrimonial debe ser un signo del amor entre Dios y la humanidad. La iglesia católica requiere que sus miembros no practiquen la masturbación, la fornicación, el adulterio, la pornografía, la prostitución, la violación, los actos homosexuales y los métodos anticonceptivos, específicamente, intervenir en un aborto puede acarrear la pena de excomunión. (34)

#### **D. La sexualidad desde los medios de comunicación**

La influencia de los medios de comunicación en la sexualidad precoz, menciona que en la actualidad existe una separación de valores y creencias familiares, por un lado, y mensajes sexuales provenientes de los medios de comunicación, por el otro. Los padres son conscientes de que estos causan un enorme impacto en el desarrollo sexual de los niños. Pero lamentablemente, las creencias y costumbres que recorren, sobre todo la televisión con su gran poder persuasivo, no siempre son éticas (35)

Desde las series de televisión, las telenovelas, los programas cómicos, las propagandas con sus avances sin respeto por horarios de protección al menor, el internet, la prensa etc., se explota la sexualidad sin ningún reparo, es más, se la muestra asociada a la burla, la grosería, la falta de respeto, y la violencia. (35) Es importante que los chicos puedan comprender que una censura bien intencionada por parte de sus padres no es una muestra de autoritarismo, sino que es una manera de protegerlos de lo que ellos consideran una influencia nociva.



Explicarles que, así como no se relacionan con cualquiera, no dejan entrar a su casa a cualquiera, la televisión también es una puerta abierta al mundo, y ellos deben decidir qué cosas dejan ingresar y cuáles no. Pero antes de que ellos se formen este juicio crítico, deben ser contenidos y educados por sus padres que si tienen la responsabilidad y el criterio adecuado de decidir qué es lo que les conviene y explicárselo a los niños, mediante un diálogo sereno y sincero que logre llegar a la comprensión y al sentimiento. (35)

#### **E. La sexualidad como problema social**

Los jóvenes son particularmente vulnerables. Cada año se producen más de 100 millones de infecciones de transmisión sexual curables y una parte importante de los 4.1 millones de casos nuevos de infección por VIH se dan entre jóvenes de 15 a 24 años de edad. Los embarazos precoces, los abortos en condiciones de riesgo, las infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por VIH, y la coacción y la violencia sexual son algunos de los problemas de salud sexual y reproductiva que afectan a los adolescentes (de edades entre 10 y 19 años de edad) con una vida sexual activa. (36)

El director general en funciones de la OMS (2006) Nordstrom; señala que está produciéndose un aumento realmente alarmante en el número de infecciones de transmisión sexual y en su gravedad. Además, las consecuencias de una mala salud sexual y reproductiva van mucho más allá de las infecciones de transmisión sexual, ya que son causa directa de enfermedades y muertes que podrían prevenirse de raíz. Es inaceptable que hoy en día una mujer muera durante el parto o que alguien sea VIH positivo por falta de información y recursos. (36)

Thoraya Ahmed Obaid, directora ejecutiva del FNUAP (Fondo de Población de las Naciones Unidas). La clave está en elaborar planes prácticos que permitan emprender esas estrategias, nos enfrentamos a la urgente necesidad de aumentar la inversión en salud sexual y

reproductiva para asegurar el acceso a servicios adaptados a los jóvenes; además hay que ligar la prevención del VIH/SIDA y de las infecciones de transmisión sexual a los servicios de salud reproductiva, y viceversa”. (36)

### **2.2.3. Dimensiones de la sexualidad**

#### **A. Dimensión biológica – reproductiva**

Comprende todos los aspectos relacionados con la anatomía y fisiología que permite la expresión de la sexualidad, incluye el conocimiento del funcionamiento los órganos del cuerpo del ser humano que se encargan de elaborar la respuesta sexual humana. Se integran en esta dimensión las cuestiones relacionadas con el desarrollo sexual en las diferentes etapas del ciclo vital. (37)

Son parte de esta dimensión los aspectos relacionados con la reproducción humana, que comprende: La actividad sexual coital, los métodos de planificación familiar, la fertilización, la gestación, el parto y el embarazo en la adolescencia, la paternidad y maternidad responsable, entre otros. El conocimiento de la sexualidad por parte de los estudiantes, hombres y mujeres, es fundamental para que comprendan el funcionamiento de su cuerpo, sepan cómo cuidarlo para mantenerlo saludable, así como para prevenir el embarazo adolescente y la adquisición de infecciones de transmisión sexual, que puedan impedir de una vida plena. (37)

#### **B. Dimensión socio – afectiva**

Implica los vínculos afectivos y emocionales que se establecen en el proceso de interacción con otras personas, y que dan el sello característico a la expresión de la sexualidad humana. Integra factores psicológicos (emociones, sentimientos, actitudes personales) con factores socio – culturales (influencia del entorno social) el conocimiento de esta dimensión de la sexualidad por los estudiantes es

fundamental para comprender la importancia de la vida afectiva y emocional en la expresión de una sexualidad saludable. (37)

### **C. Dimensión ético – moral**

Comprende la reflexión sobre los valores y las normas que dan sentido a la relación que el adolescente establece con otras personas. Esto implica el reconocimiento, aceptación y valoración del otro. Así también el desarrollo del juicio crítico, a fin de poder orientar el comportamiento en una dirección beneficiosa para sí mismo y para los demás. El conocimiento por los adolescentes de esta dimensión de la sexualidad, es fundamental para que comprenda la importancia de asumir la responsabilidad de las decisiones que tome sobre el ejercicio de su sexualidad. En esta dimensión, se respeta las creencias religiosas del estudiante y su familia (37)

#### **2.2.4. Sexualidad del adolescente**

La sexualidad en la adolescencia es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo los caracteres sexuales secundarios (los que no tienen que ver con el órgano reproductor, como la nuez en los hombres o el ensanchamiento de las caderas en las mujeres) y desarrollando el pensamiento maduro; pero también despierta un comportamiento sexual, se transforma en un ser sexual. La sexualidad no sólo tiene que ver con el acto de reproducirse, sino que representa la generación de deseos, sentimientos, fantasías y emociones, es decir, el desarrollo de una identidad sexual, que se puede definir como aquella parte de la identidad del individuo que le permite reconocerse y actuar como un ser sexual. (38)

Desde el punto de vista fisiológico ocurren muchos cambios que provocan que los cuerpos se vuelvan fértiles y por lo tanto resulten atractivos al sexo opuesto. Y todo esto provoca que sus pensamientos, sentimientos, necesidades y comportamientos, se modifiquen. Se vuelven más coquetos

o coquetas, tratan de llamar la atención de las personas que les atrae para finalmente hacer que se acerquen a ellos o a ellas, comienzan a tener fantasías y enamoramientos, el contacto físico se hace más relevante para ellos o ellas, es así como les encanta y buscan el agarrarse de la mano' (38)

En el tema de la sexualidad y la adolescencia, se debe estar consciente de los riesgos que asumen los adolescentes, cuando se inician las relaciones sexuales, de la protección, del uso del preservativo y de muchas otras situaciones, sobre la salud sexual y reproductiva que ameritan ser decididas de acuerdo al derecho que tiene cada persona. Cuando una persona se siente atraída sexualmente por otra de su mismo sexo decimos que esa atracción es homosexual. Algunas personas no aceptan la homosexualidad, en estos casos se está discriminando, todos merecemos respeto y tenemos derecho a tomar nuestras decisiones con respecto a nuestra orientación sexual esto requiere madures emocional para enfrentar las consecuencias de esta decisión. (38)

Así mismo, el 82.35% presenta una actitud global desfavorable hacia la sexualidad. Con respecto a la población de estudio el 50.00% pertenecen a ambos sexos; en el inicio de relaciones sexuales se reportó que el 24.12% ya se había iniciado sexualmente y la edad predominante fue de 15 años con el 31.17%. Concluyendo que de la mitad de los adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre presentan desconocimiento de su sexualidad y sus actitudes sexuales son desfavorables, que los ubica en el grupo de riesgo sexual y reproductivo. (39)

### **2.3. Variables de estudio**

– **Variable dependiente**

Actitud de los adolescentes frente a su sexualidad.

– **Variable independiente**

Características sociodemográficas.

1. Edad
2. Sexo
3. Religión
4. Con quien vive
5. Con quien comparte la habitación

## 2.4. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Actitud de los adolescentes frente a su sexualidad	La actitud es una predisposición que impulsan a responder o comportarse de un determinado estilo a través de respuesta favorable o desfavorables respecto a una situación o evento, que además posee un componente afectivo cognitivo y conductual (5)	La actitud de los adolescentes frente a su sexualidad será medida a nivel individual a través de un cuestionario elaborado para la presente investigación, instrumento que será aplicado por un profesional de salud capacitado.	<b>Cognitivo</b>	Ítem (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10)	Cuestionario
			<b>Afectivo</b>	Ítem (11,12,13,14,15,16,17,18,19,20)	
			<b>Conductual</b>	Ítem (21,22,23,24,25,26,27,28,29,30)	
Características sociodemográficas	Conjunto de las características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles. (5)	Son las características determinadas por la edad, sexo, religión, con quien vive el adolescente, con quien comparte la habitación en donde duerme	<b>Edad:</b>	a. 10 a 13 b. 14 a 16 c. 17 a 19	Cuestionario
			<b>Sexo:</b>	a. Mujer b. varón	Cuestionario
			<b>Religión:</b>	a. Católica b. No católica	Cuestionario
			<b>Con quien vive:</b>	a. Papá, mama y hermanos b. Solo con mama y hermanos c. Solo con papa y hermanos d. Con abuelos padres y hermanos e. Con los tíos f. Solo g. Otro	Cuestionario
			<b>Con quien comparte la habitación en donde duerme:</b>	a. Con los padres b. Con la madre c. Con el padre d. Con los hermanos hombres y mujeres.	Cuestionario

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo de estudio

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo y transversal.

Descriptivo, porque permite describir las variables en estudio sin modificarlas ni intervenirlas (13) y transversal: Una medición haciendo un corte en el tiempo. (24)

#### 3.2. Ámbito de estudio

El presente estudio de investigación se realizó en la comunidad de Colpa Matara - provincia y distrito de Chota, departamento Cajamarca, cuenta con servicio de agua entubada y de pozo, mas no de agua potable, no cuenta con desagüe; la basura es eliminada a chacras, la mayoría de sus pobladores se dedican a la agricultura y ganadería. Se encuentra ubicado a 15 minutos de la provincia de Chota, carretera hacia el distrito de Taca bamba, muy cerca de la Universidad Autónoma de Chota.

Latitud Sur: 6° 32' 33.1" S (-6.54253828000)

Longitud Oeste: 78° 37' 20.3" W (-78.62231802000)

Altitud: 2406 msnm.

Cuenta con un número de 280 habitantes, con instituciones educativas inicial y primaria, además cuenta con rondas campesinas, programas de vaso de leche. Es una jurisdicción perteneciente al Centro de Salud Patrona de Chota, esta cuenta con los servicios de control de CRED, triaje, consultorio externo, odontología, obstetricia, y/o adolescente, ecografías y cadena de frio.

#### 3.3. Población y muestra

**Población:** Constituida por 60 adolescentes de la comunidad de Colpa Matara Chota. Información brindada por las autoridades. (teniente alcalde)

**Muestra:** Totalidad de la población de adolescentes de la comunidad de Colpa Matara - Chota.

### **3.4. Unidad de análisis**

Cada uno de los adolescentes de la comunidad de Colpa Matara Chota.

### **3.5. Criterio de inclusión**

Adolescentes que vivan en la comunidad de Colpa Matara provincia de Chota.

Adolescentes que acepten voluntariamente participar en el estudio.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada fue la encuesta a cada uno de los y las adolescentes pertenecientes a la comunidad de Colpa Matara Chota, llevando a cabo el siguiente procedimiento:

En primer lugar, se solicitó el permiso a las autoridades. (teniente alcalde) y padres de familia de la comunidad de Colpa Matara. Para iniciar la recolección de datos se explicó los objetivos y el propósito del estudio a cada adolescente encontrado en su casa, dando a conocer que los datos proporcionados son estrictamente confidenciales, solicitándoles su participación voluntaria la misma que una vez aceptada, quedó registrada en el documento de consentimiento informado.

El instrumento elaborado para la presente investigación contiene preguntas cerradas de acuerdo a las variables de estudio planteadas, consta de dos partes, en la primera parte se presenta las características sociodemográficas de los adolescentes: Edad, sexo, religión, con quien vive el adolescente y con quien comparte la habitación en donde duerme. La segunda parte consta de un cuestionario con 30 enunciados sobre actitud de los adolescentes frente a su sexualidad; dividiéndole en tres secciones: Dimensión cognitivo (lo que piensa), afectivo (lo que siente) y conductual (manera de expresar sus pensamientos, emociones). La cual dará como resultado una escala en la que se valorará si la actitud es favorable o desfavorable frente a su sexualidad.



Para medir la actitud se utilizó los siguientes criterios: Totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (DA), Indiferente (I), en desacuerdo (D) y totalmente en desacuerdo (TD).

### **Validez**

Para determinar la validez del instrumento se utilizó el juicio de expertos, conformado por la M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra profesional especialista en investigación y el Lic. En estadística Enzo Bravo Burgos (anexo 3) la cual hizo las correcciones según su experiencia.

### **Confiabilidad**

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con la finalidad de evaluar, mejorar y corregir todas las deficiencias que se encuentren en el instrumento de investigación; además de probar si las preguntas planteadas son entendidas por los sujetos de investigación. Esta prueba se realizó en la Comunidad de Shitapampa Chota, que no estuvo incluido dentro del universo a estudiar, tuvo las mismas características de los sujetos de investigación, fueron un total de 10 adolescentes. Luego el cuestionario y la escala fueron analizadas por un profesional en estadística donde la escala para determinar las características sociodemográficas y actitud de los adolescentes, alcanzo un nivel de confiabilidad de 0.78. (anexo 4)

### **3.7. Procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento de datos, La información fue recolectada en forma manual, codificada y digitada para su procesamiento estadístico. Utilizando el programa Microsoft Office Excel 2013, luego los datos fueron transportados al paquete estadístico. SPSS, versión 21. Los resultados fueron procesados y presentados en tablas estadísticas, las que son analizadas posteriormente.

Los datos finales son presentados en tablas simples. Para poder analizar los datos se utilizó la estadística descriptiva, que consiste en describir los resultados obtenidos en el estudio, contrastarlos con antecedentes y teorías; todo ello tendiente a determinar los objetivos formulados en base a los resultados obtenidos en el procesamiento de datos.

### **3.8. Consideraciones éticas**

La presente investigación se basó en:

- **Respeto por las personas**

Se reconoció la capacidad de los adolescentes para tomar sus propias decisiones, respeto a su autonomía. (18)

- **Beneficencia**

Se tuvo en cuenta el bienestar físico, mental y social de los adolescentes. (18)

- **Justicia**

Se respetó la decisión de participar en la investigación, brindándole en todo momento un trato respetuoso y amable, sin discriminación alguna. (18)

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

**Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes. Comunidad de Colpa Matara Chota- 2017.**

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
10 a 13	4	7
14 a 16	18	30
17 a 19	38	63
<b>Sexo</b>		
Femenino	40	67
Masculino	20	33
<b>Religión</b>		
Católica	50	83
No católica	10	17
<b>Con quién vive</b>		
Papa, mamá y hermanos	38	63
Solo con la mamá y hermanos	10	17
Solo con el papá y hermanos	3	5
Con los tíos	2	3
Solos	7	12
<b>Con quien comparte la habitación en donde duerme</b>		
Con los padres	10	17
Con la madre	3	5
Con el padre	2	3
Con los hermanos hombres y mujeres	6	10
Solo(a)	39	65
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario. Características Sociodemográficas y actitud de los adolescentes frente a su sexualidad. Comunidad de Colpa Matara Chota - 2017.

Las características sociodemográficas de la población adolescente de la comunidad de Colpa Matara Chota, en relación al grupo etario tenemos: El 63% se ubican en las edades de 17 a 19 años, seguido de un 30% entre las edades de 14 a 16 años y 7% entre 10 a 13 años de edad. Las características descritas muestran una población adolescente que se encuentran en la adolescencia tardía (17 a 19 años), que probablemente tengan actitud positiva o negativa frente a sus cambios biopsicosociales propias de la adolescencia. Lo que se percibe y viene siendo muy cuestionado es que los programas de salud para el adolescente solo contemplan aspectos tales como planificación familiar, temas sobre sexualidad y salud reproductiva y no existen programas de preparación, por ejemplo, para el futuro de los adolescentes, para conocerse a sí mismo y fortalecer sus actitudes hacia sus cambios, entre otros. (24)

Resultados que difieren de los encontrados en un estudio realizado por Sánchez, A. donde del total de adolescentes el 55,30% de adolescentes tienen entre 12 y 14 años. (24) Otro estudio realizado por Benites, L. en su estudio indica que, el 44% de adolescentes encuestados la edad predominante es de 15 años. (20) según Rubio, M. La Edad osciló entre 16 y 18 años y corresponde al 51,1 % de adolescentes. (15)

En cuanto al sexo, el 67% de los adolescentes encuestados son de sexo femenino y el 33% son de sexo masculino. Observamos que la mayoría de adolescentes son de sexo femenino. El adolescente indistintamente de ser hombre o mujer busca relacionarse con sus pares, amigos, amigas compañeras de estudio o del barrio, sin embargo, tiene un gran riesgo, cuando no es orientado adecuadamente y puede traer consecuencias graves para su salud física y mental. En nuestra percepción, el trabajo de atención integral con los adolescentes debe incluir estrategias y acciones coordinadas entre el sector salud, educación, familia y los propios adolescentes, con la finalidad de corporativamente encontrar soluciones y realmente trabajar por la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en este grupo vulnerable (24)

Estos resultados tienen acercamiento con los encontrados por Guerra, D. señala que: El 64% de los encuestados correspondió al sexo femenino y el 36% al sexo masculino (40) otra investigación realizada por Ojeda, V. difiere de este estudio obteniendo que, el 52%

fueron del sexo femenino, y 47.1% del sexo masculino. (22) Benites, L. afirma que el 54% pertenecen al sexo masculino (20)

Con respecto a la religión que profesan los adolescentes tenemos, el 83% son de la religión católica y el 17% la no católica. La relación entre religión y sexualidad implica una moral sexual, entendida no tanto como parte de la moral general o común a todos, sino como parte de la moral religiosa que implica restricciones u obligaciones al comportamiento sexual humano. (34) A diferencia de las otras religiones la iglesia católica considera pecado la actividad sexual extramatrimonial porque viola el propósito de la sexualidad humana al participar en el acto conyugal antes del matrimonio. (34)

Los cuales tienen acercamiento con las cifras de Juárez, C. que afirma que, el 82,67% pertenecen a la religión católica. (21) otro estudio realizado por Benites, L. tienen acercamiento con los encontrados afirma que el 92% de los adolescentes profesan la religión católica. (20)

Respecto con quien vive el adolescente se evidencia que, el 63% viven con papá, mamá y hermanos, el 17% viven solo con la mamá y hermanos, el 12% viven solos, el 5% menciona que viven con papá y hermanos y el 3% de los adolescentes viven con los tíos. La mayoría de los adolescentes hacen referencia que pertenecen a una familia nuclear lo que significa que está compuesta por ambos padres un hijo o más, determinando una estructura familiar completa lo cual es de suma importancia para el crecimiento y desarrollo de los adolescentes considerando que estos tienen cambios anatómicos y fisiológicos relevantes en esta etapa colocándolos en un plano de inestabilidad emocional y teniendo una familia nuclear le va a permitir conducirse con seguridad en el ambiente que lo rodea. Teniendo en cuenta que la madre es quien brinda confianza al hijo y el padre es el modelo de su identidad (40)

Estos resultados difieren de los encontrados por Morales, M. indica que, el 68 % de los adolescentes viven con papá, mamá, hermanos; el 19,40% solo viven con su papa; mientras que los adolescentes que viven con algún hermano o hermana son el 7,50% y por último los que viven solos, que representan el 4,40%. (18) Otro estudio tiene similitud realizado por Ojeda, V. afirma que 63.6% de los adolescentes encuestados forma parte de

una familia nuclear. (22) Rubio, M. en su estudio difiere con los encontrados que el 81.7 % viven solo con la madre. (15)

Respecto a, con quien comparte la habitación donde duerme, los adolescentes mencionan que, el 65% tienen dormitorio propio, seguido de un 10%, que mencionan que comparten la habitación con los hermanos hombres y mujeres, un 5% comparte la habitación con la madre y finalmente un 3% menciona que comparte la habitación con el padre. Como se puede observar la mayoría de adolescentes refieren tener un dormitorio propio lo cual es de suma importancia, considerando que esto permite conservar su individualidad e intimidad ya que en esta etapa ellos tienen su mundo propio, el 10% de los adolescentes comparten la habitación con sus padres o hermanos algo que hoy en día no es muy común, pues esto trasgrede la intimidad de padres e hijos y entre hermanos, caso contrario la promiscuidad puede desencadenar actos violatorios o tocamientos indebidos.

**Tabla 2. Actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según la dimensión cognitiva de la comunidad de Colpa Matara. Chota – 2017**

<b>Dimensión Cognitiva</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Negativa	1	2
Positiva	59	98
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario. Características Sociodemográficas y actitud de los adolescentes frente a su sexualidad. Comunidad de Colpa Matara Chota - 2017.

La actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según la dimensión cognitiva, un 98% muestra una actitud positiva y 2% una actitud negativa. Con esto podemos decir que los adolescentes al recibir una información adecuada sobre sexualidad, lo ponen en práctica, asumiendo una actitud positiva, además hay que tener en cuenta, cuán importante es la familia en la educación y formación del adolescente. (18) El adolescente tiene su propia manera de tomar decisiones acerca la sexualidad, bien podría ser actitudes positivas como negativas ya que mayormente ellos tiene cierta forma de pensar acerca las ITS o embarazo no deseado. (4)

Cuyos resultados difieren de los encontrados por Juárez, C. señala que, prevalecieron las actitudes desfavorables con un 57,33%, mientras que un 42,67% tuvo actitudes sexuales favorables. (21) y Grande, P. encontró que en el componente cognitivo un 49.9% de los adolescentes presento una actitud favorable, mientras que el 26.6% tienen una actitud desfavorable por lo que el 23.3 presentó una actitud indiferente. (4) Del mismo modo Robles, L. Los resultados señalaron una actitud conservadora hacia la sexualidad (53.6%) (13)

La actitud hacia los cambios de la adolescencia, están dados por sus tres componentes y determinados en sentimiento, pensamiento y comportamiento hacia el mismo. El adolescente conoce los cambios biológicos que le suceden como: En mujeres; el crecimiento de los senos, los pezones, la aparición del vello púbico, la menarquia, la aparición del acné, entre otros. En varones; la voz se hace más grave, la aparición del

acné, crecimiento de los órganos sexuales, la aparición de vello púbico y el vello facial, las poluciones nocturnas (24)

En un estudio realizado por Cifuentes, F. menciona que Enfermería tiene un papel clave como impulsora de actitudes positivas en la salud sexual de los jóvenes. Es fundamental, para favorecer la adquisición de conocimientos en torno a la sexualidad, transformar a los adolescentes en los protagonistas de su historia a través de intervenciones innovadoras y participativas. (17)

Se infiere que a pesar que existen programas de planificación familiar, los adolescentes no acuden a estos centros por miedo o vergüenza, resultado de esto el adolescente queda con la duda y se refugia en informaciones o fuentes poco confiable, la participación de los padres debe ser indispensable acercando información que los oriente sobre la existencia de opciones de métodos anticonceptivos y su uso correcto, esto no significa que se esté promoviendo que tengan relaciones sexuales, si no brindarles herramientas para cuidarse y que ejerzan su sexualidad con responsabilidad. (4)



**Tabla 3. Actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según la dimensión afectiva de la comunidad de Colpa Matara. Chota – 2017**

<b>Dimensión Afectiva</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Negativa	2	3
Positiva	58	97
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario. Características Sociodemográficas y actitud de los adolescentes frente a su sexualidad. Comunidad de Colpa Matara Chota - 2017.

La actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según el componente afectivo el 97% de los adolescentes presentan una actitud positiva y 3% una actitud negativa. los sentimientos acerca de tener relaciones sexuales antes de la unión formal con la pareja, que la relación sexual debe ser placentera para ambos, seguridad de usar los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo, estado de ánimo del uso de anticonceptivos, y el aumento de peso por el uso de anticonceptivos. (41) Los abrazos y besos constituyen parte de un proceso normal y natural en el crecimiento de los adolescentes.

Estos resultados difieren de los estudios realizados por Grande, P. obtuvo que en el componente afectivo el 56.6% presentan una actitud favorable, 23,3% una actitud indiferente, mientras que en la actitud desfavorable un 19.9% (4) otra investigación realizada por Carrasco, D. difiere de este estudio, obteniendo que el 96,67% presentaron una actitud afectiva desfavorable de las adolescentes. (41)

Por otro lado, Lovera, Y. (2017) en su investigación: Evidencia la actitud en su dimensión afectiva, las adolescentes muestran una actitud de indiferencia con el 46,3% seguidamente de un 38,8% de aceptación y solo un 15% rechazo, respecto a la píldora anticonceptiva. (42)

Además, en el componente afectivo el adolescente se manifiesta por sus sentidos, cambios hormonales, lo cual está en una fase de experimentar, curiosar acerca de su sexualidad poniéndolo en riesgo debido a que aún no tiene una madurez sentimental o afectiva, lo que condiciona ser más voluble en las tomas de sus decisiones, además esta exacerbado

por el interés o deseo de ser aceptado por el entorno en el que se desenvuelve día a día.  
(43)

La actitud afectiva positiva del adolescente genera bienestar y placidez que fortalecerá el vínculo familiar, con los amigos, el trabajo, participará con solidaridad, compañerismo, entendimiento, serán pro activos, creativos, de buen humor, del mismo modo el adolescente con este tipo de actitud vivirá y llevará de manera responsable su sexualidad, favoreciendo mucho en cuanto a la toma de decisiones, a desarrollar su proyecto de vida, a trazarse metas, objetivos y poder cumplirlas con el pasar del tiempo. (44)

**Tabla 4. Actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según la dimensión conductual de la comunidad de Colpa Matara. Chota – 2017.**

<b>Dimensión Conductual</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Negativa	01	02
Positiva	59	98
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario Características Sociodemográficas y actitud de los adolescentes frente a su sexualidad. Comunidad de Colpa Matara Chota - 2017.

La actitud de los adolescentes frente a su sexualidad según la dimensión conductual, el 98% de los adolescentes muestran una actitud positiva y 2% una actitud negativa. Los resultados obtenidos en el presente estudio ponen de manifiesto que la actitud positiva hacia el uso del preservativo se asocia con un menor riesgo sexual. Asimismo, la actitud positiva se relaciona con una mayor probabilidad de uso del preservativo en la primera relación sexualidad. El uso del preservativo reduce el riesgo de infección por el VIH y otras ITS y es la forma de protección que se utiliza con más frecuencia. (45)

Estos resultados son de importancia debido a que nos aproximan al entendimiento de los factores que se relaciona con las conductas sexuales que el adolescente adopta en diferentes situaciones en el momento de afrontar su entorno. El ser humano a lo largo de su vida expresa y muestra su sexualidad ya sea mediante sus características biológicas, psicológicas, social o cultural. El conocimiento sobre la sexualidad que este presenta contribuye para que se desenvuelva, afronte su vida sexual y sobre todo que su vida sea más plena. En el estudio el conocimiento sobre sexualidad que presentan los adolescentes es alto. (39)

Estos resultados difieren con los encontrados por Sánchez, A, señala que, el 59,09% presentó actitud de rechazo, y el 09,09% de aceptación. (24) Otra investigación realizada por Robles, L. difiere de este estudio, obteniendo que un 53.6%, señalaron una actitud conservadora hacia la sexualidad. (13) y Grande, P. en su investigación obtuvo que en el componente conductual el 56.6% de los adolescentes tienen una actitud favorable, y con

un 23.3% una actitud indiferente, un porcentaje menor la actitud desfavorable con un 19.9%. (4)

Los resultados que obtuvo García, E. indica que, el preservativo fue el método de elección en la primera relación sexual coital. La cantidad de parejas sexuales fueron las conductas de riesgo más asociadas con los hombres. Por otra parte, las mujeres se protegen de enfermedades de transmisión sexual, pero hay incremento de abortos, por lo que sería necesario incidir en una mejor protección. (16)

Rubio, M. indica que el perfil de actitudes y practicas fue satisfactorio, los peores resultados se presentaron en los hombres y quienes registran mayor autopercepción de riesgo de infección; los conocimientos fueron menores en estudiantes de corregimientos, hijos de madres con baja escolaridad y sin información previa en SSR, las actitudes en los más jóvenes y quienes reciben información de amigos; y las prácticas en los de mayor edad, con participación en grupos sociales y mayor número de compañeros sexuales. (15)

Muchos adolescentes conversan entre ellos e intercambian información que pudieron haber escuchado de otros pares o que pueden haber leído en internet, sin tener la seguridad que esa información es adecuada. Así también, muchos adolescentes no tienen conocimiento de que existen diferentes centros de salud en el Perú que tienen un área en donde pueden ir a recibir información adecuada sobre temas de anticoncepción, prevención de embarazo adolescente, planificación familiar, etc., por lo que la información que reciben, muchas veces, no es la correcta. (46)

El adolescentes tiene su propia manera de tomar decisiones acerca la sexualidad, bien podría ser actitudes positivas como negativas ya que mayormente ellos tiene cierta forma de pensar acerca las ITS o embarazo no deseado o llamado también componente cognitivo, si bien cierto presentan sentimientos, emociones o impulsos que les ayudan a tomar ciertas decisiones lo que vendría el componente afectivo, por ultimo los adolescentes adoptaran una postura o llevara a cabo algunos comportamientos frente el tema de sexualidad lo cual hace mención al componente conductual, teniendo en cuenta lo que hace mención Dorothea Orem sobre los adolescentes que no ponen en práctica el autocuidado que deben realizar para adoptar medidas de prevención con el fin de reducir

los riesgos de padecer alguna enfermedad. Es por ello que el personal de salud juega un papel importante ya que están encargados de la promoción de salud y la finalidad de este estudio de investigación es dar conocer la actitud que tienen los adolescentes con la finalidad de prevenir los embarazos no deseados y las enfermedades por transmisión sexual que ponen en riesgo su vida. (4)

La educación de la sexualidad debe comenzar desde edades tempranas de la vida, son responsables padres y educadores, estos deben interiorizar en la necesidad de preparar a los niños y jóvenes con efectividad para enfrentar cada vez de manera más independiente esta trascendental área de su vida.

## CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de los adolescentes de la comunidad Colpa Matara Chota fueron: La mayoría tiene de 17 a 19 años de edad, son de sexo femenino, profesan la religión católica, viven con ambos padres y hermanos y tienen dormitorio propio.
2. La mayoría de los adolescentes tuvieron una actitud positiva sobre sexualidad, según el componente cognitivo o de conocimiento.
3. La mayoría de los adolescentes manifiesta una actitud positiva sobre sexualidad, según el componente afectivo.
4. La mayoría de adolescentes tienen una actitud positiva frente a su sexualidad, según el componente conductual.

## RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, cumplir con los objetivos de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva, continuar promoviendo programas de difusión radial, televisiva o boletines informativos sobre una sexualidad responsable en los adolescentes.
2. Al personal del centro de salud Patrona de Chota, fortalezca la promoción de la salud sobre sexualidad, las visitas domiciliarias y participar en capacitaciones sobre este tema, realizar actividades con la participación de las instituciones educativas, grupos organizados y la comunidad en general.
3. A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad de Cajamarca que, en coordinación con los estudiantes y establecimientos de salud realicen programas educativos preventivo promocionales sobre una sexualidad responsable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzalez N. complicaciones obstetricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes [tesis]. [lima]: Hospital Regional Docente Materno Infantil; 2019.
2. UNFPA. Embarazo en adolescentes. [Online].; 2014 [cited 2021 junio 04. Available from: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>.
3. OPS. la salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente. [Online].; 2017 [cited 2021 mayo 15. Available from: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/salud\\_sexual\\_final.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/salud_sexual_final.pdf).
4. Grande P. Actitud hacia la sexualidad de los adolescentes según sexo, Urbanización Pro lima-Los Olivos [tesis]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2020.
5. Muñoz I. factores sociodemograficos y actitud sexual en adolescentes [tesis] , editor. [Chimbote]: Universidad Nacional de San Pedro; 2020.
6. Salud Md. adolescentes embarazadas que ya son madres. [Online].; 2020 [cited 2021 mayo 18. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticia/303880-en-elperu-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>.
7. Garcia K. características sociodemograficas de las gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud carmen de la legua. [tesis] . [Callao]: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016.
8. Lopez F. sexualidad en la adolescencia [tesis]. [Salamanca]: Universidad de Salamanca; 2014.
9. Libreros L. conocimientos, actitudes y practicas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa [tesis] , editor. [Venezuela]: Universidad de Carabobo; 2008.
10. Napa G. la sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia [tesis] . [Lima]: Universidad Mayor de San marcos; 2015.



11. ENDES. Salud Sexual y Reproductiva de los varones. [Online].; 2018 [cited 2018 enero 12. Available from: <https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/est/lib0910/libro.pdf>.
12. MINSA O. Sexualidad del adolescente. [Online].; 2015 [cited 2018 mayo 12. Available from: <https://es.ecrib.com/document/252553119/tesis-sobre-la-sexualidad-adolescente>.
13. Robles I. actitudes sexuales y características sociodemográficas sexuales en adolescentes [tesis] . [Chimbote]: Universidad San Pedro; 2016.
14. Garcia J. características sociodemográficas de la adolescente embarazada en un hospital de alta especialidad. revista medicadel instyituto Mexicanodel seguro social. 2016 abril; 54(3).
15. Rubio M. Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar. ciencia y cuidado. 2018 julio - diciembre; Vol. 15(2).
16. Garcia E. sexualidad, anticonsepcion y conducta sexual de riesgo en adolesentes [tesis] . [colombia]: Universidad de San Buenaventura Medellin; 2012.
17. Cifuentes F. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. Scielo. 2021 enero - marzo; 21(1).
18. Morales M. Características sociodemográficas y habilidades sociales en los adolescentes de la Institución José María Eguren Barranco abril 2016 [tesis]. [Barranco]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
19. Alvines K. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del asentamiento humano Talarita Castilla - Piura año 2012 [tesis]. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
20. Benites L. conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19 años del complejo educativo Bernal Sechura [tesis]. [Piura]: Universidad Catolica los Angeles de Chimbote; 2016.

21. Juarez C. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano nuevo Catacaos [tesis]. [Piura]: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2016.
22. Ojeda V. estilos y practicas parentales y actitud hacia la sexualidad en adolescentes [tesis]. [Arequipa]: Universidad catolica san Pablo; 2018.
23. Benites L. características sociodemográficas y estilos de vida en estudiantes de una institución educativa de nivel secundario Victor Raul Haya de la Torre Jaen [tesis] . [Jaen]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
24. Sanchez A. Nivel de conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes. Puesto de Salud Huayobamba. Cajamarca. 2020 [tesis] . [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
25. Vasquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones públicas de Cajamarca. [tesis] . [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
26. Sanchez A. nivel de conocimiento y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes Puesto de Salus Huayobamba [tesis]. [cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
27. Chero J. relacion entre clima social familiar y actitud hacia la sexualidad en adolescentes de tercero a quinto grado de educacion secundaria [tesis]. [Piura]: I.E. Paricular Maria adele Garnier; 2015.
28. Gastelo D. la actitud en una sociedad preestablecida. [Online].; 2006 [cited 2017 diciembre 12. Available from: <https://www.universidadperu.com>.
29. Briones G. metodos y tecnicas de investigacion para ciencias sociales. [Online].; 1995 [cited 2021 mayo 22. Available from: <https://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/escala-de-likert.html>.
30. Bobbio A. actitudes de lkos estudiantes frente al aprendizaje de la química [tesis] . [Piura]: Universidad de Piura; 2019.

31. Sembrera E. conocimientos y actitudes sobre el aborto inducido en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa gran unidad escolar las Mercedes [tesis]. [Juliaca]; 2015.
32. Salud OMD. la salud sexual y su relación con la salud reproductiva. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 13. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/spa.pdf>.
33. Dominguez I. influencia de la familia en la sexualidad adolescente. obstet. ginecol. 2011 julio; 37(3).
34. Ramirez G. son los medios de comunicación una influencia negativa para los jóvenes. religion y sexualidad. 2006 noviembre; 37(3).
35. A.Vega. educación sexual y medios de comunicación. [Online].; 2017 [cited 2018 enero 12. Available from: <https://www.margen.org/wp/?p=862>.
36. OMS F. coordinarán su labor con miras a invertir la tendencia mundial de deterioro de la salud sexual y reproductiva. 2006. reducir sus efectos negativos en las madres y jóvenes.
37. C.Caceres. sexualidad, estigma y derechos humanos. desafíos para el acceso a la salud en América Latina [tesis] , editor. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2007.
38. Monroy A. salud y sexualidad en la adolescencia y juventud. 2015. guía práctica para padres y educadores.
39. Jimenes J. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes. creciendo ciencias de la salud. 2012 febrero; 01(02).
40. Guerra D. conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina Bayamo [tesis]. [Cuba]: policlinico Universitario Bayamo. Granma; 2016.
41. Carrasco D. nivel de conocimiento y actitud sexual sobre la prevención del embarazo en adolescentes gestantes [tesis]. [Huancabamba]: Universidad San Pedro; 2018.

42. Lovera Y. actitudes respecto al uso de la pildora anticonceptiva de emergencia en adolescentes de 13 a 17 años en la institucion educativa Jasmines del naranjal san martin de porras [tesis] . [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
43. Rojas C. efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de los adolescentes de ua institucion educativa para la prevencion de cancer de cuello uterino [tesis]. Universidad Ricardo Palma; 2015.
44. Cajamalqui Z. actitud en salud sexual y reproductiva en adolescentes de la institucion educativa santa isabel de antacocha [tesis]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
45. Latinoamericana R. satisfaccion sexual y actitudes hacia el preservativo en adolescentes. [Online]. [cited 2020 febrero 15. Available from: <https://www.elsevier.es/es/psicologia>.
46. Zelada C. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas laicas y religiosas [tesis]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2020.

# ANEXOS

## ANEXO 01

### CUESTIONARIO

#### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES FRENTE A SU SEXUALIDAD. COMUNIDAD COLPA MATARA- CHOTA 2017**

**INSTRUCCIONES:** El presente cuestionario está dirigido a los adolescentes de la comunidad de Colpa Matara, con la finalidad de recoger información sobre los factores sociodemográficos, actitud del adolescente sobre educación sexual. En tal sentido solicito que conteste las interrogantes marcando con una X la respuesta correcta.

**1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADOLESCENTE:**

**2. Edad:** a) 10-13      b) 14-16      c) 17-19

**3. Sexo:** (F) (M)

**4. Religión:**

- Católica
- No católica

**5. ¿Con quién vive?**

- a. Papá, mamá y hermanos
- b. Solo con la mamá y hermanos
- c. Solo con el papá y hermanos
- d. Con los abuelos, padres y hermanos
- e. Con los tíos
- f. Solos
- g. Otro

**6. Con quién comparte la habitación en donde duerme:**

- a. Con los padres
- b. Con la madre
- c. Con el padre
- d. Con los hermanos hombres y mujeres (especificar) .....

#### **TEST DE ACTITUDES SEXUALES DEL ADOLESCENTE**

La presente escala es estrictamente anónima por lo que no necesita escribir su nombre ni apellidos; le agradeceré que lea cuidadosamente cada uno de los enunciados y responda lo que para usted es la respuesta más adecuada; deberá responder marcando con un aspa (X), utilizando los siguientes criterios:

Totalmente de acuerdo (TA):	5
De acuerdo (DA):	4
Indiferente (I):	3
En desacuerdo (D):	2
Totalmente en desacuerdo (TD):	1

ENUNCIADO	OPINIÓN				
	TA	DA	I	D	TD
1. La sexualidad es un conjunto de características físicas, psicológicas y sociales.					
2. La ovulación se produce cuando empieza la menstruación.					
3. La fecundación se da cuando el espermatozoide y el ovulo se unen.					
4. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación.					
5. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella					
6. Tengo derecho a ejercer mi sexualidad libremente					
7. Parte del crecimiento natural es abrazar y besar a una persona del otro sexo					
8. El amor que siento por mi pareja es correspondido de la misma manera que yo lo hago.					
9. Tengo derecho a elegir con quien y en donde realizar mi vida sexual.					
10. Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.					
11. Los genitales externos del hombre están conformados por: El pene, los testículos y las bolsas escrotales.					
12. Los genitales externos de la mujer están conformados por los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina.					
13. Al iniciar las relaciones sexuales, utiliza un método de planificación familiar.					
14. Iniciaría su actividad sexual por presión de mis amigos, compañeros.					
15. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista amor					
16. Una persona que tiene relaciones sexuales, debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.					
17. Las relaciones sexuales deben iniciarse después del matrimonio.					
18. Cuando decimos tener relaciones sexuales debemos aceptar a nuestros sentimientos sin culpa ni vergüenza.					
19. Las relaciones sexuales con personas del mismo sexo creen usted que son normales.					
20. Antes de tener relaciones sexuales debemos pensar, si nos sentimos bien al hacerlo.					
21. Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona.					
22. La pérdida de la virginidad de la mujer antes del matrimonio es mal vista por la sociedad.					
23. El uso del preservativo es 100% seguro en la prevención de ITS.					
24. Son métodos anticonceptivos las píldoras, inyectables, Dispositivo Intrauterino.					
25. Tener relaciones sexuales (coitales) me expone a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA.					
26. Hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH/SIDA					
27. Sabes que el Sida es una enfermedad que amenaza la vida.					
28. Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA son: transfusiones sanguíneas, relación coital y transmisión de madre a hijo.					
29. El SIDA se contagia por los abrazos, los besos y el contacto con unas personas infectadas.					
30. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual					

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ANEXO 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ACTITUD DE LOS ADOLESCENTES FRENTE A SU SEXUALIDAD – COMUNIDAD DE COLPA MATARA – CHOTA 2017**

El objetivo del estudio es: Determinar y analizar las características sociodemográficas y la actitud del adolescente frente a su sexualidad. Comunidad de Colpa Matara-Chota 2017.

Hola mi nombre es Fustamante Herrera, María Nelly, estudiante de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. Actualmente estoy realizando un estudio acerca de las características sociodemográficas y la actitud de los adolescentes frente a su sexualidad, para lo cual le solicito su colaboración.

La técnica a utilizar será la entrevista y para la recolección de información se realizará mediante un cuestionario que consta de 30 enunciados, referentes a las actitudes de los adolescentes frente a su sexualidad.

Su participación en el estudio es de manera voluntaria, además la información que usted me brinde será totalmente confidencial. Por lo cual, sus respuestas no serán reveladas a otras personas, y serán utilizadas solamente para el estudio antes mencionado.

Si acepta participar le pido por favor que marque con una (x) en el recuadro, que está ubicado en la parte inferior de la hoja, el cual menciona “si quiero participar” y a la vez proceda a escribir su nombre.

Si quiero participar

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_



### ANEXO 03

#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe. M. Cs. Cabrera Guerra Tulia Patricia, con documento de identidad N° 26604773 de profesión Licenciada en Enfermería con grado de Maestro en Ciencias, ejerciendo actualmente como docente tutor en la Universidad Nacional de Cajamarca.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el test de actitudes (instrumento – encuesta), a los efectos de su aplicación en el proyecto de investigación: **Características sociodemográficas y actitud de los adolescentes frente a su sexualidad 2017**. Luego de hacer las observaciones pertinentes puedo formular las siguientes apreciaciones.

CATEGORIA	ESCALA DE VALORACION			
	1 DEFICIENTE	2 ACEPTABLE	3 BUENO	4 EXCELENTE
SUFICIENCIA	4	8	12	16
CLARIDAD	4	8	12	16
COHERENCIA	4	8	12	16
OBJETIVIDAD	4	8	12	16
ACTUALIDAD	4	8	12	16
CONSISTENCIA	4	8	12	16
METODOLOGIA	4	8	12	16
PERTINENCIA	4	8	12	16

Una vez indicada las correcciones pertinentes considero que dicho test es válido para su aplicación.

Fecha junio 2022

## ANEXO 4

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

#### Validación por JUICIO DE EXPERTOS

El instrumento fue validado mediante un juicio de expertos, el cual estuvo conformado por la Enfermera del área de investigación. M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra y el Lic. En estadística Enzo Bravo.

#### Validación por ALFA DE CRONBACH

La confiabilidad del cuestionario escala tipo Likert, se determinó mediante una prueba piloto que se realizó a 10 adolescentes, con las mismas características de la muestra de estudio. Obteniéndose una confiabilidad de 0.78.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.78	10