



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y  
ACTITUDES SEXUALES EN LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO  
GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA  
INDUSTRIAL 32 DE PUNO – 2019**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. WINNIE NORMA AJRA SONCCO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN EDUCACIÓN, ESPECIALIDAD DE  
CIENCIAS SOCIALES**

**PUNO – PERÚ**

**2020**



## DEDICATORIA

### A Dios

Por haberme bendecido en cada uno de los momentos de mi vida, especialmente en los más difíciles; y por darme las fuerzas para no desistir en lograr esta meta.

### A mi padre

Por su apoyo y amor incondicional, por alentarme a seguir adelante a pesar de las adversidades de la vida, sobre todo por confiar en mí, ayudarme económicamente y darme la mejor herencia de la vida.

### A mi madre

Por su apoyo y amor incondicional, a quien quiero y admiro por su fortaleza, perseverancia y valentía, alentándome siempre para seguir adelante y conseguir mis objetivos y metas.

### A mis hermanos

Por su cariño, comprensión y quienes comparten mis anhelos profesionales y forman parte fundamental de mi vida.

**Winnie Norma Ajra Soncco**



## AGRADECIMIENTOS

A nuestra primera casa de estudios, Universidad Nacional del Altiplano de Puno, por la formación académica que me ha brindado.

A la Facultad de Ciencias de la Educación, en especial al programa de Ciencias Sociales por haberme dado el respaldo necesario para empezar mi vida profesional como educador.

También agradecer al Dr. Jorge Alfredo Ortiz del Carpio por haberme compartido sus conocimientos. Así como a los miembros del jurado el Dr. Felipe Gutiérrez Osco y al Dr. Elvis Dorian Apaza Pino; quienes contribuyeron para la culminación del presente trabajo de investigación.

**Winnie Norma Ajra Soncco**



# ÍNDICE GENERAL

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTOS**

**ÍNDICE GENERAL**

**ÍNDICE DE TABLAS**

**ÍNDICE DE FIGURAS**

**ÍNDICE DE ACRÓNIMOS**

**RESUMEN** ..... 11

**ABSTRACT**..... 12

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

**1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA** ..... 14

**1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA** ..... 17

1.2.1. Problema general ..... 17

1.2.2. Problemas específicos ..... 17

**1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**..... 17

1.3.1. Hipótesis general ..... 17

1.3.2. Hipótesis específicas ..... 18

**1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO** ..... 18

**1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**..... 19

1.5.1. Objetivo general ..... 19



1.5.2. Objetivos específicos ..... 20

## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LA LITERATURA

**2.1. ANTECEDENTES** ..... 21

2.1.1. Antecedente internacional ..... 21

2.1.2. Antecedente nacional ..... 23

2.1.3. Antecedente local ..... 24

**2.2. MARCO TEÓRICO** ..... 25

2.2.1. El conocimiento ..... 25

2.2.2. Sexualidad ..... 26

2.2.1.1. Conocimiento sexual: ..... 27

2.2.1.2. Dimensiones de conocimiento sexual ..... 27

2.2.1.3. Niveles de conocimiento ..... 28

2.2.3. Actitud ..... 29

2.2.3.1. Funciones de las actitudes ..... 30

2.2.3.2. Perspectiva de la actitud ..... 30

2.2.3.3. Importancia de las actitudes ..... 31

2.2.3.4. Dimensiones de las actitudes: ..... 32

2.2.4. Dimensiones del conocimiento sobre sexualidad ..... 33

2.2.4.1. Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva ..... 33

2.2.4.2. Ciclo de respuesta sexual humana ..... 39

2.2.4.3. Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA. .... 41



2.2.4.4. Prevención de las infecciones de transmisión sexual .....	44
2.2.4.5. Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo .....	46
2.2.4.6. Tipos de anticonceptivos:.....	47
2.2.5. Dimensiones de actitudes sexuales .....	49
2.2.5.1. Responsabilidad y prevención del riesgo sexual .....	50
2.2.5.2. Libertad para decidir .....	51
2.2.5.3. Autonomía.....	51
2.2.5.4. Respeto mutuo y reciprocidad.....	52
2.2.5.5. Sexualidad y amor.....	52
2.2.5.6. Sexualidad como algo positivo .....	53
<b>2.3. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>53</b>

### **CAPÍTULO III**

#### **MATERIALES Y MÉTODOS**

<b>3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO .....</b>	<b>57</b>
<b>3.2. PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO .....</b>	<b>57</b>
<b>3.3. PROCEDENCIA DEL MATERIAL UTILIZADO.....</b>	<b>58</b>
3.3.1. Técnicas e instrumentos para recolección de datos.....	58
<b>3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO .....</b>	<b>60</b>
3.4.1. Población de estudio .....	61
3.4.2. Muestra del estudio .....	62
<b>3.5. DISEÑO ESTADÍSTICO.....</b>	<b>63</b>
3.5.1. Tipo y Diseño de investigación.....	63



<b>3.6. PROCEDIMIENTO</b> .....	65
<b>3.7. VARIABLES</b> .....	66
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
<b>4.1. RESULTADOS</b> .....	67
4.1.1. Aspectos generales de la investigación .....	67
4.1.2. Resultados del nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales ..	68
<b>4.2. DISCUSIÓN</b> .....	89
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	94
<b>VI. RECOMENDACIONES</b> .....	96
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	97
<b>ANEXOS</b> .....	103

**Área** : Interdisciplinaridad en la dinámica educativa

**Tema** : La familia y la educación

**Fecha de sustentación: 17 / Ene / 2020**



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población de estudiantes de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno - 2019.....	61
Tabla 2 Muestra de estudiantes de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019 .....	62
Tabla 3 Anatomía y fisiología sexual y reproductiva. ....	68
Tabla 4 Ciclo de respuesta sexual.....	70
Tabla 5 Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA. ....	71
Tabla 6 Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo. ....	73
Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre sexualidad. ....	74
Tabla 8 Responsabilidad y prevención del riesgo sexual. ....	76
Tabla 9 Libertad para decidir en los estudiantes.....	78
Tabla 10 Autonomía en los estudiantes .....	79
Tabla 11 Respeto mutuo y reciprocidad. ....	81
Tabla 12 Sexualidad y amor en los estudiantes. ....	82
Tabla 13 Sexualidad como algo positivo.....	84
Tabla 14 Nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales.....	85
Tabla 15 Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales. ....	87





## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Población de estudiantes de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019.....	61
Figura 2 Muestra de estudiantes de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019.....	63
Figura 3 Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.....	69
Figura 4 Ciclo de respuesta sexual. ....	70
Figura 5 Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA.....	72
Figura 6 Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo. ....	73
Figura 7 Nivel de conocimiento sobre sexualidad.....	75
Figura 8 Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.....	77
Figura 9. Libertad para decidir en los estudiantes. ....	78
Figura 10 Autonomía en los estudiantes.....	80
Figura 11 Respeto mutuo y reciprocidad.....	81
Figura 12 Sexualidad y amor en los estudiantes.....	83
Figura 13 Sexualidad como algo positivo.....	84
Figura 14 Nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales.....	86
Figura 15 Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales. ....	88



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

<b>ACO</b>	: Anticonceptivos Orales
<b>ITS</b>	: Infecciones de Transmisión Sexual
<b>MAC</b>	: Mejor Atención al Ciudadano
<b>M</b>	: Representa la muestra de estudio
<b>OMS</b>	: Organización Mundial de la Salud
<b>ONUSIDA</b>	: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
<b>SIDA</b>	: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
<b>UNESCO</b>	: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
<b>VIH</b>	: Virus de Inmunodeficiencia Humana



## RESUMEN

El presente trabajo de investigación cuyo título es el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la I.E.S. Industrial 32 de Puno en el periodo del 2019, esta investigación se hará con la finalidad de continuar con un trabajo de investigación antes elaborado sobre sexualidad en los adolescentes. El trabajo de investigación busca responder la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 de Puno – 2019? Donde el objetivo principal es determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales. En los antecedentes de la investigación que han tratado sobre sexualidad, está basado en los aspectos y conocimientos básicos de la sexualidad del adolescente, la responsabilidad que estos deben asumir frente a su sexualidad. En la hipótesis se afirma que el nivel de conocimiento sobre sexualidad se encuentra en un nivel alto dejando de lado el nivel deficiente y regular. El sistema de variables está compuesto por el nivel de conocimiento sobre sexualidad y las actitudes sexuales. El diseño metodológico se refiere al tipo de investigación, no experimental tiene un enfoque de investigación cuantitativa, no experimental transversal y el diseño es descriptivo diagnóstico y la ficha será de cuestionario como instrumento para el recojo de información. La técnica que se utilizará será la observación. La población de investigación está constituida por estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 de la ciudad de Puno. La muestra obtenida por los criterios de estimación estadística es un total de (112) estudiantes del cuarto grado, entre varones y mujeres. El diseño estadístico que se aplicará será la porcentualización y la media aritmética, para saber los promedios y porcentajes.

**Palabras claves:** Actitudes sexuales, conocimiento y sexualidad.



## ABSTRACT

The present research work whose title is the level of knowledge about sexuality and sexual attitudes in students of the fourth grade of the I.E.S. Industrial 32 of Puno in the period of 2019, this research will be carried out in order to continue with a research work previously prepared on sexuality in adolescents. The research work seeks to answer the following question: What is the level of knowledge about sexuality and sexual attitudes in the fourth-grade students of the Industrial Secondary Educational Institution 32 of Puno - 2019? Where the main objective is to determine the level of knowledge about sexuality and sexual attitudes. In the antecedents of the research that have dealt with sexuality, it is based on the basic aspects and knowledge of adolescent sexuality, the responsibility that they must assume in relation to their sexuality. In the hypothesis, it is stated that the level of knowledge about sexuality is at a high level, leaving aside the deficient and regular level. The system of variables is composed of the level of knowledge about sexuality and sexual attitudes. The methodological design refers to the type of research, non-experimental has a quantitative, non-experimental cross-sectional research approach and the design is descriptive and diagnostic and the file will be a questionnaire as an instrument for collecting information. The technique that will be used will be observation. The research population is made up of students from the Industrial Secondary Educational Institution 32 in the city of Puno. The sample obtained by the statistical estimation criteria is a total of (112) fourth grade students, between males and females. The statistical design that will be applied will be the percentage and the arithmetic mean, to know the averages and percentages.

**Keywords:** Sexual attitudes, knowledge, and sexuality.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno – 2019. Es una investigación de tipo descriptivo, no experimental tiene un enfoque de investigación cuantitativa, no experimental transversal y el diseño es descriptivo correlacional y la ficha será de cuestionario como instrumento para el recojo de información. La técnica que se utilizará en esta oportunidad será la observación. El objetivo principal es determinar el nivel de conocimiento acerca de sexualidad y actitudes sexuales. En la hipótesis se afirma que el nivel de conocimiento sobre la sexualidad se encuentra en un nivel alto o bueno. El sistema de variables está compuesto por el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales.

El informe de investigación consta de los siguientes apartados: primero, se ocupa del planteamiento del problema de investigación, así como también de la hipótesis de la investigación, en el cual se agrega la hipótesis general y la hipótesis específica, seguido de la justificación, finalmente los objetivos de la investigación. Segundo, se hace referencia a la revisión de la literatura, lo cual corresponde al marco teórico y al marco conceptual, donde se citan las referencias teóricas y antecedentes que sustentan el trabajo de investigación. Tercero, se incluye los materiales y métodos de la investigación, se menciona la ubicación geográfica del estudio, el periodo de duración del estudio, procedencia del material utilizado, población y muestra del estudio y por último el diseño metodológico y estadístico de la investigación. Por último, se demuestra los resultados y discusión donde se contrasta con las fuentes citadas en la revisión.



## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sexualidad es un aspecto muy importante y central del ser humano, presente a lo largo de su vida, abarcando al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La salud de los adolescentes es un tema que suscita cada vez más interés en todo el mundo, por la mejor comprensión de las características de esta edad para la salud pública y también por las condiciones cambiantes de la sociedad que añadidas a la modificación de las conductas de estos grupos, han generado nuevos riesgos para su salud. Esto se refiere especialmente a la Salud Sexual y Reproductiva (Rodríguez & Álvarez, 2006).

La importancia que tiene hoy en día el tema de la sexualidad hace que merezca mayor atención, sobre todo algunos de sus aspectos, como el embarazo no deseado en la adolescencia, las prácticas sexuales a temprana edad, las infecciones de transmisión sexual, el aborto etc., fenómenos cuyos causantes son la falta de información, o que ésta sea inadecuada (Chávez, 2010). La falta de conocimientos sobre su sexualidad genera una gran problemática social debido a la escasa preparación que tienen los jóvenes para enfrentar su vida sexual con responsabilidad, sumado al hecho de que su poca madurez, no les permite visualizar la magnitud de los problemas que se presentan en esta edad.

Según la OMS, han reconocido que, por cada año en el mundo, aproximadamente 340 millones de personas en edades sexualmente activas, son infectadas por infecciones de transmisión sexual, donde la mitad de ellos son adolescentes, 33% corresponde a infecciones por contagio heterosexual, siguiendo la transmisión materna fetal. Así mismo es importante mencionar que en América Latina y el Caribe, más de la mitad de los adolescentes ha tenido algún tipo de prácticas sexuales antes de los 16 años, más de 500 personas se infectan de ITS por día, de ellos más del 50% son adolescentes.



Los países con mayor prevalencia de SIDA pertenecen al área del Caribe. (Torriente, 2007). Debido a esto muchos adolescentes carecen de conocimiento sobre la sexualidad, a causa, entre otras razones de la falta de información, los sentimientos de vergüenza propios de su edad, y la actitud despreocupada con que practican su actividad sexual.

Según Libreros y Amílcar (2008). La situación problemática que también se presenta en el Perú, considerando que el número de adolescentes, representan el 21.5% de la población, y la edad promedio de inicio sexual es de 15 años para las mujeres y de 14 años para los varones. El 12.5% de adolescentes entre 15 y 19 años, estuvo embarazada alguna vez en el país. De esa cifra, el 9.9% son madres y el 2,6% están gestando por primera vez. Asimismo, la Tasa de Fecundidad en las adolescentes (15 a 19 años) es del orden de 67 x 1000 mujeres, El 64.5% representa los embarazos entre 15 a 19 años de edad. Cada año hay más de 115 000 embarazos de adolescentes, por cada 100 000 embarazos se dan un promedio de 362 casos de muerte materna, y una de cada 20 adolescentes ha adquirido alguna enfermedad de transmisión sexual. Por ello en el Perú uno de los grupos de la población que prioritariamente necesita ser atendida es el adolescente (Ramírez, 2006).

Según la Dirección de Educación, (2000). La importancia que tiene hoy en día el tema de la sexualidad hace que merezca mayor atención, sobre todo algunos de sus aspectos, como el embarazo no deseado en la adolescencia, las prácticas sexuales a temprana edad, las infecciones de transmisión sexual, el aborto etc., fenómenos cuyos causantes son la falta de información, o que ésta sea inadecuada.

La falta de conocimientos sobre su sexualidad genera una gran problemática social debido a la escasa preparación que tienen los jóvenes para enfrentar su vida sexual con



responsabilidad, sumado al hecho de que su poca madurez, no les permite visualizar la magnitud de los problemas que se presentan en esta edad. Según la OMS, han reconocido que, por cada año en el mundo, aproximadamente 340 millones de personas en edades sexualmente activas, son infectadas por infecciones de transmisión sexual, donde la mitad de ellos son adolescentes, 33% corresponde a infecciones por contagio heterosexual, siguiendo la transmisión materna fetal.

Así mismo es importante mencionar que en América Latina y el Caribe, más de la mitad de los adolescentes ha tenido algún tipo de prácticas sexuales antes de los 16 años, más de 500 personas se infectan de ITS por día, de ellos más del 50% son adolescentes. Los países con mayor prevalencia de SIDA pertenecen al área del Caribe. Debido a esto muchos adolescentes carecen de conocimiento sobre la sexualidad, a causa, entre otras razones de la falta de información, los sentimientos de vergüenza propios de su edad, y la actitud despreocupada con que practican su actividad sexual (Ramos, 2008).

El (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2010, p. 88). Menciona sobre la situación problemática que también se presenta en el Perú, considerando que el número de adolescentes, representan el 21.5% de la población, y la edad promedio de inicio sexual es de 15 años para las mujeres y de 14 años para los varones. El 12.5% de adolescentes entre 15 y 19 años, estuvo embarazada alguna vez en el país. De esa cifra, el 9.9% son madres y el 2,6% están gestando por primera vez.

Asimismo, la Tasa de Fecundidad en las adolescentes (15 a 19 años) es del orden de 67 x 1000 mujeres, El 64.5% representa los embarazos entre 15 a 19 años. Cada año hay más de 115, 000 embarazos de adolescentes, por cada 100, 000 embarazos se dan un promedio de 362 casos de muerte materna, y una de cada 20 adolescentes ha adquirido alguna enfermedad de transmisión sexual.





Por ello en el Perú uno de los grupos de la población que prioritariamente necesita ser atendida es el adolescente. De allí la necesidad de contar con el levantamiento de una línea de base, que nos lleve a identificar la estructura de la sexualidad del adolescente. Por lo tanto, esta investigación responde a esta necesidad en la búsqueda de información de los conocimientos y actitudes sexuales.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno – 2019?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno - 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales en los estudiantes, del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno - 2019?

## **1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

### **1.3.1. Hipótesis general**

- El nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales que poseen los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno – 2019. Es alto



### **1.3.2. Hipótesis específicas**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad en los estudiantes, del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno - 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno - 2019.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El estudio se justifica porque existe la necesidad de informar sobre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales de los estudiantes de la I.E.S. Industrial 32 de Puno. Ya que el presente trabajo de investigación se realiza porque existe la necesidad de identificar, describir y evaluar el nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales que tienen los estudiantes. Esta investigación es de suma importancia ya que contribuirá a enriquecer los conceptos y enfoques teóricos de las variables que se estudian.

La educación sexual constituye una necesidad en la sociedad porque tiene entre sus objetivos informar tanto al varón como a la mujer para que en sus relaciones con el otro sexo opuesto puedan disfrutar de los más humanos valores y crear las condiciones materiales y espirituales óptimas para el fortalecimiento de los legítimos sentimientos de amor, respeto y solidaridad que deben existir sobre la base de la igualdad entre sus miembros, por ello es necesario determinar el nivel de educación, conocimiento e información sexual que tienen los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32”.



Los temas sexuales en sus múltiples expresiones están en constante transformación, por otro lado, en la actualidad es uno de los principales problemas que aquejan a los adolescentes que comienzan su actividad sexual, es el embarazo no planificado o no deseado, esto a la larga les trae consecuencias negativas en su salud, sus sentimientos, en su economía y en su entorno en general. Por otro lado, aportará material teórico para trabajos de investigaciones posteriores relacionados con el conocimiento y actitudes sexuales de los adolescentes.

Es cierto que este problema ha ido mejorando gracias a la introducción de temas de sexualidad en las escuelas, si bien es cierta un poco tardía y además no se ha generalizado en todas las instituciones educativas, a pesar de todos estos esfuerzos se considera que el número de embarazos no deseados entre adolescentes sigue siendo elevado es por eso el presente trabajo de investigación. Los padres de familia, los docentes y otros sectores están actuando, pero es evidente que está faltando algo porque no se están obteniendo los resultados necesarios.

En consecuencia, el trabajo de investigación es un tema que una información dada en el momento adecuado puede ser de un valor inapreciable de lo contrario la información puede ser distorsionada por los prejuicios y tabúes, que influyen negativamente en el conocimiento sobre la sexualidad y en el desarrollo armónico de la misma como elemento fundamental de las relaciones humanas y de la vida social.

## **1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. Objetivo general**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales que poseen los estudiantes del cuarto grado la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno – 2019.



### 1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad en los estudiantes, del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno - 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno - 2019.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LA LITERATURA

#### 2.1. ANTECEDENTES

##### 2.1.1. Antecedente internacional

Libreros, Fuentes, & Pérez, (2007). Realizaron un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes en una unidad educativa de Carabobo - Venezuela”, con el objetivo de identificar las actitudes sobre la sexualidad en forma general de los adolescentes de 14 a 19 años; demostró que el 62,7% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos sobre ITS regular, los estudiantes en menor grado académico presentaron actitudes más favorables; el sexo masculino reporto actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,34%) y la masturbación (17,9%) y más desfavorable hacia la homosexualidad (46,6%).

El 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino refirió tener práctica sexual de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,9% indicó usar métodos anticonceptivos; el 55,8% correspondió a los varones y el 23,1% a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,7%). De los 95 adolescentes con práctica sexual el 49,5% respondió haber tenido dos y más de dos parejas en el último año. Siendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual.

González, (2006). En su estudio realizado sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en adolescentes escolares colombianos, se encuestó a 13.699 adolescentes (10 a 19 años) de 12 colegios públicos de la localidad de Suba



con el objetivo de estimar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas (comportamientos) de riesgo en la sexualidad juvenil y la estructura y percepción de funcionalidad familiar. Se observó que el 52% de los adolescentes entrevistados no entiende los métodos de planificación familiar. Por otro lado, el 13% entiende el ciclo menstrual y el 30% cree que el condón protege contra el VIH/SIDA; respecto al inicio de la vida sexual 17% refirió haber iniciado siendo la edad media de 13 años para los varones y 14 años para las 16 mujeres además uno de cada tres adolescente que iniciaron su actividad sexual, no planificaron en la primera relación.

Vicierra, (2011). Realizo un trabajo de investigación titulado “Grado de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de 10 a 15 años de edad”, se realizó un estudio estadístico de tipo descriptivo y transversal. La población conformada por estudiantes en edades comprendidas de 10 – 15 años de edad, inscritos en el periodo 2010 – 2011 de dos Institutos públicos en Maracaibo Estado Zulia. La recolección de datos se realizó mediante un formulario realizado por el autor donde se recogieron datos de los estudiantes, así como preguntas acerca de conceptos de sexualidad, reconocimiento de órganos reproductivos, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual y embarazo.

A los datos obtenidos se les aplicó el análisis estadístico de tipo descriptivo y se analizaron por medio del cálculo de la distribución numérica y porcentual. Se concluyó que del total de la población evaluada, 53,03% corresponde al sexo femenino, 60,5% representado por niños de 10 a 12 años de edad, 72,2% no conoce el concepto de sexualidad, un 90,4% no diferencian a nivel sexual un hombre de una mujer, sobre la menstruación el 53,03% no conoce de que se trata, 51,01% nunca le han hablado sobre las relaciones sexuales, con respecto a los métodos



anticonceptivos 40,40% respondió conocer la píldora y 36,36% conocer el preservativo; Al determinar el conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual el 30,80% conoce por lo menos algunas de estas enfermedades: 85,24 % SIDA, 19,67 % Papiloma. Con respecto al embarazo se preguntó de dónde salen los bebés: 94,94% contestó la vagina y un 97,97% contestó que les crece el abdomen porque tienen un bebé adentro, y de quien o quienes obtienen la información contestaron 74,7 % Sus Padres y Maestra; Al preguntar la edad para tener novio(a) el 55,05% contestó después de los 20 años de edad y 96,96% contestó que la edad indicada para salir embarazada era entre los 20-30 años de edad; Para concluir un 94,4% quiere seguir aprendiendo temas sobre sexualidad. En definitiva, el conocimiento sobre sexualidad disminuye en gran proporción los embarazos precoces y sus complicaciones, así como las enfermedades de transmisión sexual, abuso sexual entre otros, determinando así el grado de conocimiento sobre la sexualidad en los estudiantes de 10 a 15 años.

### **2.1.2. Antecedente nacional**

Ramírez, (2006). Realizó un estudio en Lima titulado “Conocimientos sobre los cambios físicos y psicosociales en la adolescencia en la Institución Educativa 3049 “Imperio del Tahuantinsuyo” cuyo objetivo fue identificar los cambios físicos, psicológicos y sociales de los adolescentes de 15 a 19 años. Encontrándose así que la mayoría de los escolares desconoce los cambios físicos que se suscitan en la adolescencia; Con respecto a los conocimientos de los escolares sobre los cambios sociales en la adolescencia, la mayoría de los escolares forman parte de grupos sociales, con mayor frecuencia han evitado el consumo de sustancias adictivas en un 88.4% y 92.8% para el cigarro y en un 79.1% y 84.6% para la cerveza, y



generalmente son los padres y los profesores las personas que le han dado información sobre sexualidad.

### **2.1.3. Antecedente local**

En relación con los antecedentes del trabajo de investigación sobre la educación sexual se puede manifestar que existen muy pocas investigaciones al respecto, sin embargo, se ha encontrado los siguientes antecedentes.

Alfaro, (2017). En su tesis titulada “La información sexual como factor influyente en la conducta sexual del estudiante del quinto año del Colegio Nacional Comercio 32 “MHC” de Juliaca, de la Universidad Nacional del Altiplano, en donde su objetivo general es “Determinar la información sexual como factor influyente en la conducta sexual del estudiante del quinto año del Colegio Nacional Comercio 32 “MHC”. El tipo de investigación es descriptivo y el diseño descriptivo correlacional.

La técnica utilizada en este informe es la ficha de observación y el instrumento fue la encuesta. Investiga sobre el medio de comunicación que influye más en la educación sexual de los estudiantes, llegando a la conclusión: del total de alumnos del quinto año de la I.E.S. el 27% recibieron información sexual de la televisión, el 20% de revistas, el 25% de los amigos y compañeros, el 19% del cine y el 4% del colegio. El 73% de los estudiantes masturbo alguna vez, el 66% de los estudiantes admitió haber abrazado, acariciado a una persona del sexo opuesto, pero no llegaron a las relaciones coitales; y al final concluyen que existe una relación entre la información y la conducta sexuales del estudiante.





## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. El conocimiento

El diccionario de la Real Academia Española (2014). Define conocimiento como: “El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia”. El diccionario acepta que la existencia de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores. Los conocimientos se almacenan en la persona (o en otro tipo de agentes). Esto hace que sea casi imposible observarlos.

Según Bunge citado por (Lopez & Fuertes, 1999) Lo define al conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia”.

Según Trinquete (2005). Desde el punto de vista pedagógico; “conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”. Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”. (Unesco, 2002).



### 2.2.2. Sexualidad

Es una dimensión fundamental del ser humano porque es necesaria para identificar al ser humano como tal, ya que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”. Cuando se habla de sexualidad hay que adentrarse en las relaciones interpersonales, en los sentimientos más íntimos de unos y otros y ver sus efectos en el desarrollo y autodesarrollo del ser humano. Es una realidad de por sí valiosa por el hecho de pertenecer a la intimidad de lo humano, pero que influye en la calidad de vida de ambos géneros, y de la familia.

La sexualidad humana incluye las características físicas del individuo y las capacidades para los comportamientos sexuales específicos, junto con los valores psicológicos y sociales, las normas, actitudes y el aprendizaje de procesos, que influyen en estos comportamientos. Este incluye aspectos que están estrechamente relacionados entre sí: el biológico (vinculado al proceso de la reproducción), el psicológico (las características del mundo psíquico de la persona), el social (la influencia "de" y "hacia el medio ambiente"), y se manifiesta de forma diferente en cada persona, dependiendo de su contexto social y cultural. (Silva, 2009).



Para Avendaño, (2009). Es uno de los procesos más importantes del desarrollo humano, y en especial de la adolescencia. En esta etapa, el adolescente está realizando un enorme esfuerzo para transformar su infancia y modificar sus sensaciones y percepciones del mundo, de sí mismo y de su cuerpo.

#### **2.2.1.1. Conocimiento sexual:**

Según la OMS el conocimiento sexual indica en muchas culturas los problemas con la sexualidad humana son más dañinos y más importantes para el bienestar y la salud de los individuos, existe una relación importante entre la ignorancia sexual y la mal interpretación con los problemas diversos de salud y de calidad de vida - mientras que reconocemos que es difícil llegar una definición universalmente aceptable de la totalidad de sexualidad humana.

- Según la ONUSIDA (2007). La salud sexual es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, de tal forma que enriquezca positivamente y mejoren la personalidad, la comunicación y el amor. (p. 15).

#### **2.2.1.2. Dimensiones de conocimiento sexual**

- Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.
- Ciclo de respuesta sexual.
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH / SIDA.
- Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo.



### 2.2.1.3. Niveles de conocimiento

Para (Navarro, Vargas & Rusvelt, 2003, p. 5) El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes etapas y, al mismo tiempo, por medio de tres diferentes niveles íntimamente vinculados:

- El conocimiento descriptivo: Este consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano.
- Conocimiento conceptual: También llamado empírico, con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra empirismo se ha utilizado hasta para hablar de hallazgos a prueba de ensayo y error. En este nivel no hay colores, dimensiones ni estructuras universales como es el caso del conocimiento descriptivo: Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. La palabra conceptual se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición.
- Conocimiento teórico: Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel descriptivo y el teórico reside en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de conocimiento. El conocimiento descriptivo es singular y el teórico universal. Por ejemplo, puedo ver y mantener la imagen de mi madre; esto es conocimiento descriptivo, singular. Pero, además, puedo tener el concepto de madre, que



abarca a todas las madres; es universal. El concepto de madre ya no tiene color o dimensiones; es abstracto. La imagen de madre es singular, y representa a una persona con dimensiones y figura concretas. En cambio, el concepto de madre es universal (madre es el ser que da vida a otro ser). La imagen de madre sólo se aplica al que tengo en frente. En cambio, el concepto de madre se aplica a todas las madres. Por esto último puedo concluir y sostener que la imagen es singular y el concepto es universal.

- Escala Vigesimal (Para medir conocimiento): Evaluación desde la perspectiva de los estudiantes, se ha considerado la siguiente ESCALA, de acuerdo al puntaje obtenido en base a la valoración de los ítems. Es la expresión de una calificación cuantitativa en términos vigesimales en bajo (1-2), medio (3) y alto (4). Lo cual permitió categorizar el nivel de conocimientos en tres: alto, medio y bajo (Mejía, Bravo & Cabrejos, 2005).

### **2.2.3. Actitud**

La Real Academia Española (2014). Menciona tres definiciones de la palabra actitud, un término que proviene del latín *actitūdo*, la actitud es la disposición de un ánimo que se manifiesta de algún modo (por ejemplo, una actitud amenazadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la postura: de un cuerpo humano (cuando expresa algo con eficacia o cuando es determinada por los movimientos del ánimo) o de un animal (cuando llama la atención por algún motivo). Eiser, (citado por Suárez, C. 1992), define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.

En la Psicología Social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. Para el mismo autor de la obra fish, la actitud se refiere a



un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana. Basándose en diversas definiciones de actitudes, Rodríguez definió la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente, pero sujetas a inferencias observables.

#### **2.2.3.1. Funciones de las actitudes**

En los procesos cognitivos, emotivos, conductuales y sociales, son múltiples. La principal función resulta ser la cognoscitiva. Las actitudes están en la base de los procesos cognitivos-emotivos prepuestos al conocimiento y a la orientación en el ambiente. Las actitudes pueden tener funciones instrumentales, expresivas, de adaptación social (como en los estudios de Sherif sobre la actitud en relación a la in group, el propio grupo de referencia y el outgroup, el grupo externo), ego defensivo (un ejemplo clásico es el estudio sobre la personalidad autoritaria de Adorno en los años 50). (Baron & Byrne, 2002).

#### **2.2.3.2. Perspectiva de la actitud**

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. También se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. 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. Kagan, (1996)

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. (Kagan, 1996, p. 17-21)

**Medición de las Actitudes** Las escalas de medición de las actitudes se componen de afirmación que expresan varias opiniones posibles sobre un tema. Las escalas de medición de actitudes van desde tres hasta siete puntos, según las investigaciones precedentes y los métodos estadísticos. Por lo general, las personas responden a cada reactivo en una escala de cinco puntos que van desde “totalmente de acuerdo” a “totalmente en desacuerdo”. Al combinar las puntuaciones de todos los reactivos se puede calificar la aceptación o rechazo general de una persona hacia un asunto en particular. Cuando se usan en encuestas públicas, la escala de actitud proporciona información útil acerca de los sentimientos de segmentos grandes de la población. (Coon, 1999, p. 667, 677, 678, 679).

### **2.2.3.3. Importancia de las actitudes**

Las actitudes son importantes por dos simples razones. En primer lugar, influyen fuertemente en el pensamiento social o forma en que pensamos sobre la información social y la procesamos. Las actitudes a menudo funcionan como esquemas, marcos cognitivos que poseen y organizan la información sobre conceptos específicos, situaciones o acontecimientos.



Algunos hallazgos indican que cuanto mayor sea la importancia de diversas actitudes, mayor será la tendencia de los individuos a hacer uso de estas actitudes en el procesamiento de la información, en la toma de decisiones y por supuesto, en la realización de acciones específicas. Finalmente, la importancia de la actitud también surge de la relevancia de valores, cuanto más estrechamente esté conectada una actitud a los valores personales de un individuo, mayor es su importancia. (Morris & Maisto, 1998, p. 586).

#### **2.2.3.4. 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.

Para la medición de las actitudes Sexuales del adolescente, se utilizó un test diseñado y validado por los autores, y profesionales de la salud el instrumento que consta de 6 dimensiones: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 03 ítems, Libertad para decidir y actuar con 03 ítems, Autonomía con 03 ítems, Respeto mutuo y reciprocidad con 03 ítems, Sexualidad y amor con 03 ítems, Sexualidad como algo positivo con 03 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert, considerando 3 alternativas:





A. En desacuerdo

B. Ni de acuerdo Ni en desacuerdo

C. De acuerdo

Con un total de 18 preguntas, Se tendrá en cuenta los siguientes rangos:

- Favorable

- Desfavorable

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

#### **2.2.4. Dimensiones del conocimiento sobre sexualidad**

##### **2.2.4.1. Anatomía y fisiología, sexual y reproductiva**

###### **a) Anatomía de los órganos sexuales masculinos y femeninos.**

La Red de Revistas Científicas de América Latina (2008). menciona sobre los órganos sexuales femeninos: se clasifican en externos e internos.

###### **Órganos externos Femeninos.**

- Labios mayores: son dos pliegues redondeados de tejido adiposo que está cubierto por piel y que se extienden hacia abajo y atrás desde el monte de Venus, antes de la pubertad la superficie externa de los labios es similar a la que cubre la piel adyacente, pero en la pubertad se cubre de vello.



- Los labios menores: cuando se separan los labios mayores se ven dos pliegues planos y rojizos del tejido. Estas estructuras son los labios menores o ninfas: estructuras que se unen en el extremo superior de la vulva. Los labios menores varían mucho en forma y tamaño en la mujer nulípara usualmente no son visibles detrás de los labios mayores no separados, mientras que en las mujeres multíparas común que los labios menores se proyecten más allá de los labios mayores.
- Clítoris: es el homólogo del pene y se localiza cerca de la extremidad superior de la vulva. Este órgano eréctil se proyecta hacia abajo entre los extremos ramificados de los labios menores. El clítoris está formado por un glande, un cuerpo y dos raíces.
- Meato Uretral: es un pequeño agujero donde termina la uretra y por el que sale la orina. Se localiza entre el clítoris y el orificio vaginal.

### **Órganos internos Femeninos**

- La vagina: Órgano tubular por el cual penetra el pene durante el coito, así mismo es la vía de paso del bebé durante el parto, por lo que sus paredes son muy elásticas, por la parte externa comienza con el orificio o entrada vaginal, y por la parte interna termina en el cuello del útero.
- El Útero o Matriz: Tiene el tamaño de una pera invertida. Tiene un orificio inferior que se llama cuello uterino (cérvix) y comunica con la vagina. El útero aloja y nutre al feto en desarrollo. La capa de tejido que cubre al útero se llama endometrio, y tiene muchos vasos sanguíneos. El endometrio se



desprende durante la menstruación y produce la mayor parte del flujo menstrual.

- Trompas de Falopio: Son canales que conectan los ovarios con el útero. Luego que el ovulo sale de uno de los ovarios, demora 24 horas en recorrer el tercio exterior de la trompa correspondiente. Es ahí donde usualmente es fecundado por un espermatozoide si ha habido una relación sexual. Si la fecundación se produce, el óvulo fecundado descenderá el resto de camino hacia el útero; si no se produce, el ovulo será eliminado con el flujo menstrual.
- Ovarios: Tienen forma de almendra y son las glándulas sexuales femeninas encargadas de producir óvulos y hormonas (estrógenos y progesterona). A partir de la pubertad y hasta la menopausia, se dedicarán a liberar un óvulo maduro, la ovulación se presenta cada treinta días aproximadamente. El óvulo es el elemento germinal femenino capaz de ser fecundado por el espermatozoide. (Sobrevilla, 1993).

## **Órganos Sexuales Masculinos**

### **Genitales Externos**

- Pene: Tiene importantes funciones en la reproducción y eliminación de la orina. Tiene forma de tubo, y termina en el glande. La abertura en la punta es el orificio urinario, por el que discurre la orina durante la micción y el semen durante la eyaculación. El borde del glande se llama corona, aunque todo el pene es sensible, el glande y la corona son mucho más. El prepucio es la capucha de piel que cubre el glande.



- Los Testículos y Escroto: El escroto es una bolsa de piel y músculos que contiene los testículos. Los testículos son las gónadas o glándulas reproductoras del varón, tal como los ovarios lo son en la mujer. En tal medida tienen dos funciones principales: producir las células reproductoras masculinas (espermatozoide) y elaborar la hormona sexual masculina o testosterona.

### **Órganos Internos Masculinos**

- Conductos deferentes: conducto cilindroide, en número par, sigue a la cola del epidídimo y se extiende hasta la vesícula seminal, en la que su diámetro aumenta formando la ampolla del conducto deferente, la cual se une con el conducto de la vesícula seminal para formar el conducto eyaculador.
- Vesículas seminales: Glándulas que producen líquidos que van a formar parte del semen. La próstata se encuentra debajo de la vejiga y rodea a la porción interna de la uretra originada en ésta. Tiene la forma de una castaña. Está constituida por músculo y tejido glandular, crece durante la pubertad y se encoge en la vejez, puede endurecerse e interferir con la micción en el hombre mayor, en cuyo caso requiere de cirugía.
- Glándula de Cowper: Son dos pequeñas formaciones del tamaño de una arveja que se encuentran situadas a los lados de la uretra por debajo de la próstata que también contribuyen con el líquido seminal. Cuando el orgasmo es inminente, estas glándulas se contraen y vierten un líquido alcalino claro, que sale al exterior inmediatamente antes de la salida de la eyaculación y en algunos casos puede llevar espermatozoides. (Sobrevilla, 1993).



## b) Fisiología sexual y reproductiva

- Para la medición de la dimensión fisiología sexual y reproductiva se define el marco conceptual de los principales indicadores como son el ciclo menstrual, fecundación y embarazo. El conocimiento de los órganos sexuales y reproductivos implica que los adolescentes de ambos sexos conozcan la fisiología del ciclo menstrual, la fecundación y embarazo. El conocer el periodo menstrual o también llamado “la menstruación” o “regla”, es una señal que la adolescente está creciendo. Quiere decir que su cuerpo está saludable y normal. Esto sucede cuando el cuerpo de la adolescente está convirtiéndose en un cuerpo de mujer.
- Ciclo ovárico: Los ovarios están constituidos por un estroma y una gran cantidad de folículos (200.000 por ovario). Los folículos están formados por una pared de células estromales conocida como teca, que rodea a una capa de células foliculares conocida como granulosa, que segrega estrógenos. A partir de la pubertad, comienzan a madurar varios folículos cada mes, pero habitualmente sólo uno completa el proceso de maduración. Los folículos maduros reciben el nombre de folículos de Graaf. Aproximadamente, a los 14 días del inicio de la menstruación, el folículo maduro se rompe y expulsa el óvulo a la trompa de Falopio, lo que se conoce como ovulación. El óvulo viaja por la trompa hasta el útero, a menos que no haya ocurrido fecundación. (Fuentes, 2002).
- Ciclo uterino o menstrual: El ciclo menstrual es un ciclo biológico que involucra a los órganos reproductivos de la mujer y que depende de los niveles de hormonas femeninas (estrógenos y progesterona). El ciclo



menstrual se cuenta en días, y se ha decidido llamar día 1° de este ciclo al primer día de la menstruación, ya que es más fácil de identificar. (Universidad Autónoma de Barcelona, 2003).

- Chirino, profundiza y refiere que, en esta fase del final de la menstruación, sólo se conservan las capas más profundas del endometrio, que es la mucosa que recubre el interior del útero. Los estrógenos del folículo en desarrollo hacen que el endometrio crezca y aumente de espesor. Si no hay embarazo el cuerpo lúteo degenera; dejan de producirse estrógenos y progesterona, y sobreviene la menstruación: las arterias uterinas se abren y el flujo de sangre hacia el exterior arrastra consigo los restos de este endometrio formado. (Fuentes, 2002).
- La Fecundación: También llamada Concepción, es el hecho fisiológico en el cual el espermatozoide alcanza al ovulo, y perdiendo su cuello y su cola entra en él, que es de tamaño bastante mayor, permitiendo así la reunión del material genético de ambas células (23 cromosomas de cada uno), para formar el huevo o cigoto del futuro ser humano con 46 cromosomas. (Machaca, 2003).
- El embarazo: Es el proceso de concepción y desarrollo del nuevo ser en el aparato reproductor femenino que culmina en el parto, también se define como el periodo de tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, su duración aproximada es de 280 días, (de 36 a 40 semanas, 10 meses lunares o casi 9 meses de calendario solar). Durante este tiempo la gestante experimentará modificaciones anatómicas y fisiológicas. (Lafourcade, p. 28) Entre los cambios físicos más relevantes podemos



encontrar: El útero aumenta de 500 a 1.000 veces su capacidad y pasa de pesar unos 60 grs. a 1.000 grs. al final del embarazo. En el cuello uterino se forma el llamado tapón mucoso (formado por moco muy espeso y adherente) que va a sellar el conducto endocervical, evitando de esta forma el paso de bacterias u otras sustancias hacia el interior del útero, este tampón mucoso se expulsa cuando se inicia la dilatación cervical antes del parto.

- Menarquía: Es la primera vez que tiene su periodo la niña. Normalmente el periodo dura de tres a siete días, el flujo empieza leve. Puede volverse más fuerte por dos o tres días y de allí más leve hasta que se termina. La mayoría de veces empieza de color café, pero se vuelve más rojo; de allí se vuelve más café hasta que se termina. Un ciclo menstrual normal puede ser tan corto como de 21 días o tan largo como de 35 días. Algunos meses no tendrá un periodo, especialmente durante el primero o segundo año. (Stern & Allport, 1967).

#### **2.2.4.2. Ciclo de respuesta sexual humana**

Es una sucesión de acontecimientos fisiológicos cuyo fin es el adecuado desempeño de la actividad sexual. Para que ésta sea posible, los órganos genitales han de experimentar cambios importantes en su forma y su función a través de un proceso de excitación, de tal modo que el coito es imposible si el pene permanece flácido o la vagina está seca y no se ha dilatado.

Hasta hace pocos años se tenía la idea de que en la respuesta sexual humana se producía una única fase que abarcaba todo, sin límites entre el deseo y el orgasmo. Como consecuencia de ello, todos los trastornos sexuales se consideraban



una única entidad clínica, sin diferenciar entre eyaculación precoz o disfunción eréctil y anorgasmia.

Master y Jonson, investigadores en Saint Louis, Missouri, considerados por muchos como los padres de la sexología moderna, rompieron con los prejuicios emocionales que impedían el estudio científico de la fisiología sexual y analizaron, de manera muy detallada, las interacciones sexuales de 382 mujeres y 312 hombres. Diferenciaron 4 fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución. (Domínguez, 2006).

- Fase de excitación: La excitación es la primera fase, se puede provocar por muchos estímulos diferentes: la visión de un cuerpo desnudo, una caricia, una mirada, etc. Aún no se ha podido clasificar de manera diferenciada si hay algo que excite a hombres y mujeres por separado, aunque las creencias populares son que el hombre se excita más por la visión y las mujeres más por el tacto, la mirada, una palabra o un gesto. Durante la excitación, en los hombres el pene se agranda y endurece, se pone erecto. En las mujeres la vagina se lubrica, la vulva se hincha. El cerebro envía mensajes que producen ciertos cambios en el cuerpo, que son involuntarios y nos indican el comienzo de la excitación.
- Meseta: Los cambios de la fase anterior alcanzan un máximo y se mantienen así durante un tiempo, para luego dar pasó a algunos cambios: En la mujer el clítoris se esconde y apenas se palpa, en el hombre las glándulas de Cowper segregan un líquido que puede contener espermatozoides, llamado líquido preseminal.





- **Orgasmo:** Es la fase en que se liberan todas las tensiones sexuales acumuladas. Es difícil de describir, porque hay muchos tipos diferentes. Cada persona es diferente y vive el placer de una forma distinta. Aunque es más intenso, el orgasmo no dura tanto como las otras fases de la excitación, que pueden ir de unos minutos a unas horas. Un orgasmo, por lo general, dura entre 2 y 10 segundos. Sucede cuando la tensión muscular y la sensación de plenitud alcanzan su punto máximo y se liberan. (Domínguez, 2006).
- **Fase de resolución:** Hay una sensación de relajación en todo el cuerpo, que indica la vuelta al estado normal. La sangre abandona el área genital, los genitales vuelven a su tamaño y posición originales, la respiración se calma y la tensión arterial vuelve a su nivel normal. (Romero, 2006).

#### **2.2.4.3. Infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA.**

Las infecciones de transmisión sexual requieren siempre un tratamiento con antibióticos. De lo contrario, siguen propagándose por el organismo, provocando mayor daño, como la esterilidad o la muerte, algunos jóvenes, no consultan a médico; por temor o vergüenza o ignorancia, buscando ellos mismos su propio tratamiento, lo que obviamente casi nunca es eficaz.

Según el Centro de Municipal de Información Juvenil en la actualidad se observa con preocupación el incremento del inicio precoz de la actividad sexual, lo que es un fenómeno complejo de analizar por su multicausalidad, sin embargo, no podemos dejar pasar el tiempo dada la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). La incidencia más alta de enfermedades de transmisión sexual se encuentra en el grupo de 20 a 24 años de edad, seguida de



los grupos de 15 a 19 y, después, aquellos entre 25 y 29 años de edad. Al menos la mitad de los infectados por el VIH tienen 24 años.

Es importante prevenir estas enfermedades, con una responsable sexualidad, manteniendo ojalá una sola pareja sexual, usando preservativos o espermicidas, asociados a una adecuada higiene genital y sexual. Estas infecciones se adquieren a través de un contacto sexual entre dos personas en la cual una de ellas está infectada. Actualmente se le conoce como Infecciones de transmisión sexual (ITS). Su importancia radica en la trascendencia de tipo social, ya que son enfermedades muy frecuentes y de fácil contagio de persona a persona.

- Sífilis: La sífilis es una ITS, crónica, producida por una bacteria en forma de espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, cuya transmisión es eminentemente sexual, aunque puede darse de la madre al feto (vertical), por transfusión de sangre y/o sus derivados y accidentes laborales entre el personal de salud.
- Sífilis primaria: Fase clínica de la sífilis que se caracteriza por la presencia de una o más úlceras induradas e indoloras (chancros) localizados en el punto de inoculación del *Treponema* (que generalmente es la piel o mucosas de los genitales, recto o boca), pudiendo acompañarse de inflamación de ganglios linfáticos en el área adyacente a éstos. El periodo de incubación es en promedio 21 días, con un rango de 10 a 90 días. Sin tratamiento las lesiones suelen cicatrizar en un período de 2 a 6 semanas. Aproximadamente un tercio de las personas no tratadas progresan a una sífilis secundaria.
- Sífilis secundaria: Fase clínica de la sífilis que inicia uno a dos meses después de la aparición de los chancros, que se caracteriza por lesiones mucocutáneas



localizadas o difusas, a menudo con linfadenopatía generalizada, con un título en una prueba no treponémica  $>4$  diluciones. Sin tratamiento, las lesiones desaparecen espontáneamente a las 2 a 6 semanas, pero las bacterias persisten, dando lugar a la fase latente que es seguida luego por la sífilis terciaria.

- Sífilis latente: Es la fase que inicia luego de la involución de las lesiones de la sífilis secundaria, y se caracteriza por ser un periodo asintomático, en el cual la infección se detecta a través de pruebas serológicas positivas para sífilis. Sin tratamiento, un 25% a 40% de los pacientes desarrollarán manifestaciones de sífilis terciaria, en un lapso de 5 a 50 años.
- Sífilis terciaria: Es la etapa final de la sífilis que no fue tratada, que ocurre varios años después de la infección, y se caracteriza por comprometer el sistema nervioso central (neurosífilis), cardiovascular con inflamación de la aorta (aortitis o aneurismas) y sífilis gomosa (lesiones destructivas de la piel y los huesos), provocando síntomas según la localización de la lesión, esta es la razón por la cual se le conoció como la gran simuladora. Estas lesiones pueden producir la muerte de la persona.
- Gonorrea: Conocida también como blenorragia. Es causado por “Neisseria Gonorrhoeae”. Es la inflamación de las estructuras en las que penetra. Puede ser la uretra o la vagina y cuello uterino. Pero también, se han visto casos en el recto o en la cavidad oral. Se combate oportunamente con antibióticos, pero no tratada provoca infertilidad. Se expande a través del sistema reproductor masculino por medio de la uretra y provoca alteraciones en la próstata, vesículas seminales y el epidídimo. (Chri, Johnson & Doral, 2000).



- Chancroide: Es producida por una bacteria llamada “Haenophiles Ducrey”. Se presenta una lesión en el pene o en la vagina semejante a una ampolla.
- SIDA: Enfermedad incurable y fatal que se transmite por contacto de algún líquido corporal infectado con otro (intercambio de sangre, semen o flujo vaginal). Los primeros síntomas son: fiebre y sudoración nocturna, nódulos linfáticos inflamados el menos en tres lugares del cuerpo: pérdida de peso; diarrea crónica, disminución del número de glóbulos blancos.
- VIH: El VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un microorganismo que ataca al Sistema Inmune de las personas, debilitándolo y haciéndoles vulnerables ante una serie de infecciones, algunas de las cuáles pueden poner en peligro la vida. El VIH es la infección que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El VIH puede ocasionar pocos o incluso ningún síntoma por unos 10 años antes de que se desarrollen los síntomas del SIDA. No existe cura para el VIH/SIDA, pero hay tratamientos disponibles. El VIH se puede contagiar durante el juego previo a las relaciones sexuales. Los condones femeninos y de látex ofrecen muy buena protección contra el VIH.

#### **2.2.4.4. Prevención de las infecciones de transmisión sexual**

En la actualidad se observa con preocupación el incremento del inicio precoz de la actividad sexual, lo que es un fenómeno complejo de analizar por su multicausalidad, sin embargo, no podemos dejar pasar el tiempo dada la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual, el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).



Según el Centro de Municipal de Información Juvenil, el control de las enfermedades de transmisión sexual se complica por factores de conducta instintiva e individual y por la gran diversidad de estas infecciones, en comparación con otras enfermedades transmisibles. Son las únicas enfermedades cuya propagación es diseminada directamente por la necesidad humana básica de compartir la intimidad sexual y reproducirse. Aunque en general las personas entienden que el tener un mayor número de compañeros sexuales aumenta el riesgo de contraer cualquiera de las enfermedades de transmisión sexual.

Algunas mujeres tienden a tener más contactos sexuales mientras dispongan de anticoncepción eficaz. El uso de condones o diafragmas protege contra la transmisión de infecciones, solo cuando se usan junto con espumas o jaleas espermicidas. El uso adecuado de condones disminuye considerablemente el riesgo de gonorrea en hombres y mujeres. Por otro lado, el uso de dispositivos.

Asesoramiento y enfoques conductuales: Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH). Esas intervenciones incluyen: educación sexual integral, asesoramiento antes y después de las pruebas de ITS y VIH; asesoramiento sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, promoción del uso de preservativos; intervenciones dirigidas a grupos de población claves, incluidos trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables; y asesoramiento y educación sexual adaptadas a las necesidades de los adolescentes.

Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que



soliciten atención o alienten a sus parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, la falta de sensibilidad del público, la falta de capacitación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un mayor y más eficaz recurso a esas intervenciones.

Métodos de barrera: Cuando se usan correcta y sistemáticamente, los preservativos son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluido el VIH. Los preservativos femeninos son eficaces y seguros. (Chris, Johnson & Doral, 2000).

#### **2.2.4.5. Métodos anticonceptivos como prevención del embarazo**

Cuando hablamos de anticoncepción, debemos entender que es un icono que involucra tanto al hombre como a la mujer, por eso la elección del método debería ser una decisión de pareja ya que es parte de la organización necesaria para poder mantener una vida sexual plena y sin obstáculos. Otro problema que aqueja a la adolescente es el embarazo no deseado, aborto provocado, se estima que en América Latina cuatro de cada diez embarazos terminan en aborto.

Está bien documentado que el conocimiento sobre fertilidad es muy bajo entre los y las jóvenes adolescentes. Por ejemplo, encuestas en Ciudad de México y Paraguay encontraron que el método anticonceptivo más usado en el primer coito era el ritmo, un método que también es comúnmente usado en Brasil. Sin embargo, solo un cuarto de los adolescentes varones y mujeres pudieron identificar el período más fértil en el ciclo menstrual de una mujer. (Romero, 2006).

Basado en estos resultados, Morris concluyó que la combinación de un inicio sexual temprano y la falta de conocimientos sobre fertilidad apuntan a la



necesidad de programas efectivos de educación sexual en los colegios de enseñanza básica. (Fuentes, 2002).

El lapso entre la primera relación sexual y el inicio del embarazo es muy breve como para permitir a una adolescente conocer, reflexionar y tomar una decisión en lo que concierne al uso de algún método anticonceptivo. La decisión implica reconocer la existencia de una vida sexual activa, lo cual también tiene un alto costo social para la adolescente.

Cuando hablamos de anticoncepción, debemos entender que es un icono que involucra tanto al hombre como a la mujer, por eso la elección del método debería ser una decisión de pareja. Existen diversos tipos de anticonceptivos, así como múltiples clasificaciones. (Red de Revistas Científicas de América Latina, 2008).

#### **2.2.4.6. Tipos de anticonceptivos:**

- Métodos hormonales: en este grupo tenemos los anticonceptivos orales, combinados (ACO) y de progestágeno, los inyectables, el anillo vaginal, el parche transdérmico e implantes subcutáneos.
- Orales combinados (ACO) y de progestágeno: son muy efectivos si se siguen las indicaciones en relación a su administración. No interfieren con la relación sexual. En general están constituidos por un estrógeno. En ocasiones pueden presentarse algunos efectos secundarios como cefalea, sensibilidad mamaria, náuseas y/o mareos, pero con los nuevos preparados la tolerancia, así como los riesgos y los efectos secundarios se han ido minimizando.
- Inyectables: según su composición pueden ser a base de estrógenos y progestágenos o de progestágeno puro. Igual que con los ACO deben ser



indicados por un profesional capacitado. En la actualidad los más recomendables son 2 inyectables que contienen valerianato de estradiol/enantato de noretisterona y cipionato de estradiol/acetato de medroxiprogesterona respectivamente. La primera dosis se indica con el 1° o 2° día de la regla y se repite cada 30 días. El inyectable que contiene estradiol enantato/alfasona acetofénido no debiera utilizarse. Los inyectables de progestágeno puro de depósito cada 3 meses, se utilizan en casos excepcionales y siempre bajo supervisión médica.

- Parche transdérmico: como su nombre lo indica consiste en un sistema que se adhiere a la piel desde el cual se libera la hormona en forma sostenida y paulatina hacia el torrente sanguíneo. Es cómodo y fácil de administrar y no se desprende con el agua. La caja contiene 3 parches que se cambian cada 7 días intercalando una semana de descanso. Contiene etinil estradiol y norelgestromín como progestágeno.
- Condón masculino: es fácil de adquirir y de utilizar con la debida educación. Contribuyen a prevenir la adquisición de ITS incluyendo la infección por VIH/SIDA. Los preservativos no tienen riesgos para la salud, pero su uso requiere motivación.
- Condón femenino: es poco conocido y utilizado por la población y es algo más costoso. Se inserta por la usuaria en la vagina antes de la relación sexual y se debe extraer cuidando de no derramar el semen. La ventaja es que los genitales externos también quedan protegidos sobre todo cuando se trata de ITS que se adquieren a través del contacto con la piel vulvar (herpes, condilomas, etc.).





- Diafragma: Es muy utilizado en otros países como EE. UU, está constituido por un aro metálico flexible el que está forrado por una capa de goma que adquiere forma cóncava. Se inserta en la vagina previa a la relación sexual y se usa con espermicidas para aumentar su efectividad. Puede producir irritación mecánica y/o infecciones vaginales. Debe ser indicado y enseñado por un profesional ya que existen diferentes tamaños y puede ocasionar dolor al quedar mal colocado.
- Espermicidas: Son sustancias químicas que se administran en la vagina previa al coito, su mecanismo de acción consiste en inmovilizar o terminar con la viabilidad de los espermatozoides. Se conocen preparados a base de cremas, espumas y óvulos. En general se usan en forma conjunta con otros métodos como el condón y diafragma.
- Métodos Naturales: Método del ritmo, del Moco Cervical, de la temperatura Basal. (Pelaez, 2016).

### **2.2.5. Dimensiones de actitudes sexuales**

La actitud o actitudes son predisposiciones aprendidas que impulsan a una persona a responder o comportarse de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables con relación a un tema o situación determinada, las constituyen las opiniones, creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Estas actitudes permanecen estables con el tiempo y siempre son dirigidas hacia un objeto o idea, raras veces son asunto individual; generalmente son tomadas de grupos a los que debemos nuestra mayor simpatía. (Rodríguez, Cedeño & Peraza, 2004).



Las actitudes son adquiridas como resultado de un aprendizaje a través de las situaciones e incidencias vividas, están dotadas de cierta estabilidad y son, por tanto, difíciles de mover, pero aun así son susceptibles de cambiar. Estas también son transferibles, permiten dar respuestas a múltiples situaciones diferentes e, incluso, desconocidas, aportando una economía de esfuerzos y consiguiendo una unidad personal en la conducta individual, y por último son complejas y de actuación conjunta entre sus componentes (operan íntimamente interrelacionadas) Las actitudes por ser modificables tienden a cambiar por nuevas experiencias del sujeto y con ello adoptar nuevas disposiciones de ánimo. (Silva, Pont, Millan, Ramos, Extremera, & Rodríguez, 2005).

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

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

#### **2.2.5.1. Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.**

La Responsabilidad, ligada con la libertad, es inseparable debido a que solo una persona con una libertad absoluta puede responder a sus actos, ya sean buenos o malos. La Libertad es el poder que tiene el hombre de obrar o de no obrar según



su voluntad, además nosotros los seres humanos somos los únicos poseedores de la misma. Una persona es responsable cuando:

- Hace las cosas sin que nadie se las diga dos veces.
- Cumple con sus obligaciones.
- Es obediente
- Llega a clase puntualmente
- Ayuda en las tareas de casa.

Para otros autores la Responsabilidad está dada por el conocimiento que tienen los adolescentes para entender lo que necesitan: necesitan aptitudes y confianza en sí mismos para abstenerse o reducir riesgos. (Rodríguez, Cedeño, & Peraza, 2004).

#### **2.2.5.2. Libertad para decidir**

Entendida como el sentir del adolescente para saber responder a las circunstancias favorables o adversas relacionadas con su sexualidad y sin presión alguna, es decir, saber decir no ante la presión de grupo, debe decidir ella o el cuándo iniciar su actividad sexual, informarse y utilizar MAC, utilizar preservativos. (Pérez, G. 2012).

#### **2.2.5.3. Autonomía**

Capacidad que tiene el adolescente para darse normas a el mismo, sin influencia de presiones internas ni externas. (Muñoz, 2007).



#### **2.2.5.4. Respeto mutuo y reciprocidad**

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

#### **2.2.5.5. Sexualidad y amor**

El desenvolvimiento de la relación a partir de esta etapa inicial, nos la explica Mercedes Arzú de Wilson ": El amor entre dos personas emerge de la atracción física en un principio. Del plano físico va transitando al psicológico y de éste, al espiritual. El anzuelo del principio suele ser casi siempre físico.

Las relaciones entre amor y sexualidad no es que sean estrechas, sino que la una entronca directamente con la otra. Y a su vez, en su seno vibran con fuerza toda y cada uno de los ingredientes que nutren lo mejor del ser humano: lo físico, lo psicológico, lo espiritual y lo cultural. Aquí, en el encuentro sexual lo que se destaca y toma el mando es la emoción placentera del goce del acto sexual, quedando algo relegadas las otras tres dimensiones, pero envolviéndolo todo.

Dicho en términos más rotundos: El acto sexual auténtico, verdadero, es simultáneamente físico, psicológico y espiritual. Los tres participan simultáneamente en esta sinfonía íntima, misteriosa, delicada y que culmina con la pasión de los seres que se funden en un abrazo. (Rodríguez, Et al., 2005). Se, puede concluir que amor y sexualidad han de formar un binomio inseparable que requiere nutrirse y complementarse mutuamente. De esta forma, la fusión de dos cuerpos unidos por motivos de amor y compromiso en el matrimonio se convierte en dialogo de intimidades que en exclusiva se dan a conocer mutuamente en una entrega de



personalidades, corazones e inteligencias que por un momento se funden en "una sola carne.

#### **2.2.5.6. Sexualidad como algo positivo**

La sexualidad es algo positivo, que hace agradables nuestras vidas. Por lo tanto, lo primero para ejercer nuestra sexualidad como una oportunidad de placer y bienestar, es asumir que nuestro cuerpo y nuestros deseos sexuales son digno motivo de alegría y no una manifestación de pecado o un motivo de castigo. Nuestra sexualidad tiene componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.

En especial los elementos sociales van construyendo nuestra sexualidad de acuerdo con las normas que en nuestra sociedad aprueban determinados comportamientos y rechazan otros. Frecuentemente encontramos que las normas sociales no se ajustan a las necesidades de las personas concretas, son por tanto reglas que no tienen sentido. (Network en español, 2000).

La sexualidad debe ser vista con naturalidad y espontaneidad, si los mayores brindan información y dan ejemplo de una relación de pareja basada en el amor, el respeto y la comprensión, sus hijos verán la sexualidad como algo normal, natural y positivo durante todo su desarrollo (Castilla, Sánchez & Gómez, 2006).

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

#### **Nivel de conocimiento:**

Según González (2014). El nivel de conocimiento son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo.



## **Sexualidad:**

Según López (2002). Es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. También, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociados a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida.

Para Nieto (2018) la “sexualidad es la manifestación de la personalidad del adolescente” por consiguiente es clave que sepa aceptarse, quererse como es, para cultivarla y vivirla con plenitud, responsabilidad y gusto. En este sentido es clave desarrollar la autoestima.

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2006). Se define como: Un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se 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, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre.

## **Actitudes:**

Según Myers (2016). Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Actitud es la reacción evaluativa,



favorable o desfavorable, hacia algo o alguien, que se manifiesta en las propias creencias, sentimientos o en la intención.

Para Allport (2003). “La actitud es un estado de disposición mental o neural, organizado a través de la experiencia y que ejerce una influencia directa o dinámica sobre la respuesta del sujeto”.

### **Investigación:**

Es un proceso que se fundamenta en la aplicación del método científico, para obtener información relevante y fidedigna, y así aplicar o crear conocimientos.

### **Metodología:**

Según Crotte (2011). Se entiende como el tratado o ciencia de los métodos. Es la disciplina constituida por procedimientos, instrumentos, y técnicas que permiten llegar al conocimiento en el campo de la investigación científica (Canaza-Choque, 2021a; 2021b; 2021c).

### **Institución educativa:**

Es el lugar e instancia principal de aprendizaje que lo conforman una comunidad educativa, directivos, docentes, estudiantes, padres de familia y administrativos.

Dimensiones de la variable conocimiento de la sexualidad.

1.	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva
2.	Ciclo de Respuesta sexual
3.	Prevención de Enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA
4.	Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo



### Dimensiones de la variable actitudes sexuales

<b>5.</b>	Responsabilidad y prevención de riesgo sexual
<b>6.</b>	Libertad para decidir
<b>7.</b>	Autonomía
<b>8.</b>	Respeto mutuo y reciprocidad
<b>9.</b>	Sexualidad y amor
<b>10.</b>	Sexualidad como algo positivo





## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

La investigación se realizó en la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32”, de jóvenes y señoritas (Mixto) que se encuentra ubicado en la Av. Simón Bolívar N°1505, perteneciente al barrio Laykakota en la ciudad de Puno situado en el sureste del territorio peruano, en la meseta del Collao a: 13°00' 66'00” y 17°17'30” de latitud sur y los 71°06'57” y 68°48'46” de longitud oeste del meridiano de Greenwich.

#### 3.2. PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO

El presente trabajo de investigación, correspondiente al informe de tesis se desarrolló en un periodo de 6 meses, lo cual se detalla a continuación por etapas:

- Primero: La formulación del problema de investigación.
- Segundo: La elaboración del proyecto de acuerdo al reglamento del registro, presentación y dictamen de los proyectos de tesis de pregrado, pilar 2019.
- Tercero: De haber sido aprobado se ejecutó el proyecto de investigación dentro del plazo mínimo de 90 días de ejecución que tal como se señala en el reglamento.
- Cuarto: Redacción final del informe se desarrolló en un periodo de tres meses redactando los aspectos más importantes tales como la teoría de la investigación, así como también, análisis de los datos de las fuentes obtenidos y finalmente se dio a conocer las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo de estudio realizado (Canaza-Choque, 2020a; 2020b; 2020c).

### 3.3. PROCEDENCIA DEL MATERIAL UTILIZADO

El material que se utilizó según sea el caso o la utilidad son: Materiales simbólicos y materiales tecnológicos.

- Laptop
- Hojas bond
- Internet
- Lapiceros
- Plumones
- Libros

#### 3.3.1. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

##### a) Técnica

La técnica que se utilizó en la recolección de datos fue la encuesta. Para medir las variables se asignará un puntaje a la respuesta de los adolescentes tanto para los conocimientos y actitudes.

##### b) Instrumento

El instrumento aplicado es el cuestionario que es un instrumento utilizado para recolectar datos. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

TÉCNICA	INSTRUMENTO
<b>ENCUESTA</b> Una encuesta es un procedimiento dentro de los diseños de una investigación descriptiva en el que el investigador recopila datos por medio de un cuestionario previamente diseñado, Los datos se obtienen realizando un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa o al conjunto total de la población estadística en estudio.	<b>CUESTIONARIO:</b> Consiste en la formulación de preguntas tomando en cuenta los objetivos de la investigación, ítems relacionados a las dimensiones de la investigación.

**Fuente:** Quenaya, (2017).



La prueba es una situación problemática, previamente dispuesta y estudiada, a la que el sujeto ha de responder siguiendo ciertas instrucciones y de cuyas respuestas se estima, por comparación con las respuestas de un grupo normativo (o un criterio), la calidad, índole o grado de algún aspecto de su personalidad (Yela, 1980. p. 23).

### **c) Cuestionario de conocimientos de la sexualidad**

Para la medición del nivel de conocimiento sexual se utilizó el cuestionario previamente estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado por juicio de expertos, la escala consta de 16 ítems, con opciones de respuestas dicotómicas si conoce y no conoce, realizadas de manera agrupada según dimensiones, dicho cuestionario contiene 4 ítems que miden los conocimientos de Anatomía y fisiología sexual y reproductiva; 4 ítems sobre el ciclo de respuesta sexual; 4 relacionadas a los conocimientos de prevención de las ITSS/VIH/SIDA, 4 destinados a metodología anticonceptiva como alternativa de prevención del embarazo. Para medir el nivel de conocimiento se calculó:

- Alto: 4
- Medio: 3
- Bajo: 1 – 2

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

### **d) Test de actitudes sexuales del adolescente**

Para la medición de las actitudes sexuales del adolescente, se utilizó un test diseñado y validado por la autora; el instrumento que consta de 6 dimensiones: Responsabilidad y prevención del riesgo sexual con 3 ítems, Libertad para decidir y actuar con 3 ítems, Autonomía con 3 ítems, Respeto mutuo y reciprocidad con 3 ítems, Sexualidad y amor con 3 ítems, Sexualidad como algo positivo con 3 ítems; afirmaciones narradas, de la forma, que mejor refleje la opinión del adolescente, y comprende una escala de tipo Likert, considerando 3 alternativas.



1. En desacuerdo
2. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
3. De acuerdo

Con un total de 18 preguntas, se tuvo en cuenta los siguientes rangos:

Actitudes sexuales:

- Actitud Favorable
- Actitud Desfavorable

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

#### **e) Validez y confiabilidad**

Validez: El instrumento utilizado para medir el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes, fue validado por expertos que acreditaron experiencia en el área, los cuales emitieron los juicios y modificaron la redacción del texto para que el instrumento sea comprensible por el entrevistado.

#### **f) Clasificación del test según su finalidad:**

- De investigación: obtener medidas de variables, analizar las diferencias individuales, calcular estadísticos.
- De diagnóstico: se pretende evaluar el grado de algún rasgo en un sujeto o grupo concreto.

### **3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO**

La población para este trabajo de investigación es de 677 estudiantes matriculados en el presente año escolar de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 de la ciudad de Puno. Que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en el momento determinado. Según Gómez, (2012). La población es la totalidad de elementos o individuos que poseen la característica que estamos estudiando”.

### 3.4.1. Población de estudio

Para determinar el nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales se aplicará un instrumento de investigación a los estudiantes. A continuación, la población de estudiantes.

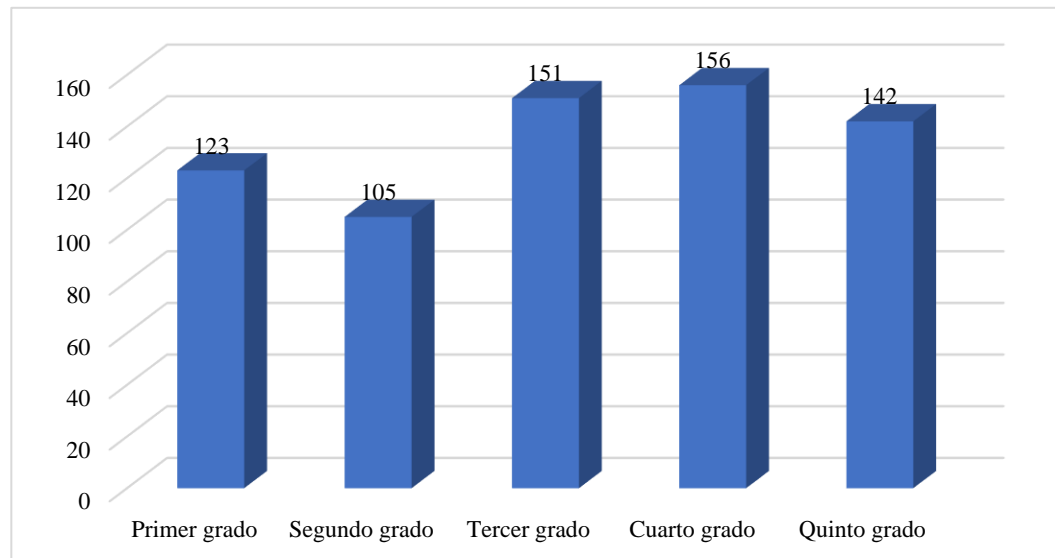
**Tabla 1**

**Población de estudiantes de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019.**

GRADO DE ESTUDIOS	Nº DE SECCIONES	TOTAL
Primer grado	7	123
Segundo grado	6	105
Tercer grado	6	151
Cuarto grado	6	156
Quinto grado	6	142
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>677</b>

**Fuente:** Nomina de matrícula de la I.E.S. “Industrial 32”- 2019.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 1. Población de estudiantes de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019.**

**Fuente:** Tabla 1.



En la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de la ciudad de Puno cuenta con 677 estudiantes.

### 3.4.2. Muestra del estudio

La muestra obtenida por los criterios de estimación estadística es un total de (112) estudiantes del cuarto grado “A” “B” “C” “D” “E” “F”, entre varones y mujeres, de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno. Según Iglesias & Cortés (2004), la muestra es cualquier subconjunto de la población que se realiza para estudiar las características en la totalidad de la población, partiendo de una fracción de la población.

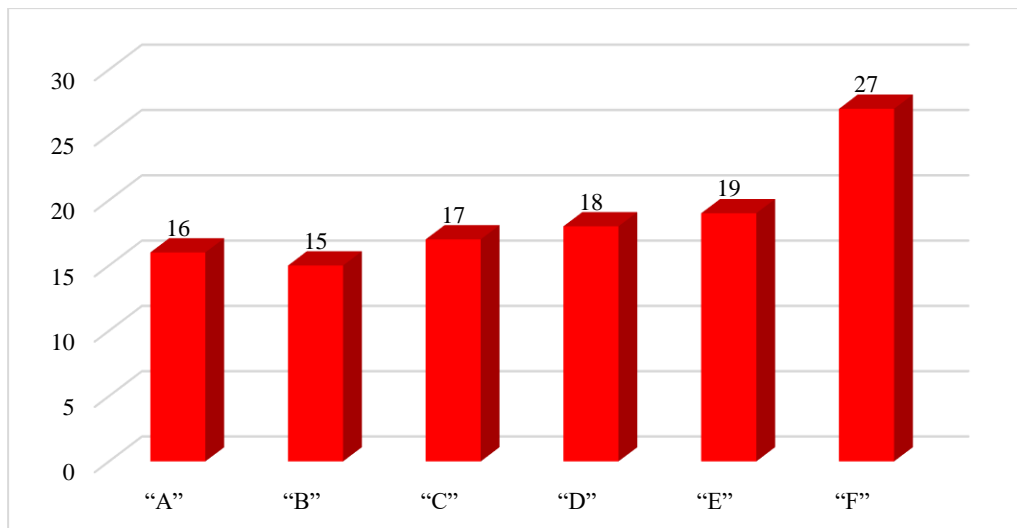
**Tabla 2**

**Muestra de estudiantes de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019**

GRADO	SECCIÓN	N° DE ESTUDIANTES
4 <sup>to</sup>	“A”	16
	“B”	15
	“C”	17
	“D”	18
	“E”	19
	“F”	27
TOTAL		112

**Fuente:** Nomina de matrícula de la I.E.S. “Industrial 32” – 2019.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 2. Muestra de estudiantes de la I.E.S. "Industrial 32" de Puno – 2019.**

**Fuente: Tabla 2.**

### **Criterios de exclusión e inclusión**

#### **a) Criterio de exclusión**

- Estudiantes que no asistan de manera regular y no acepten participar en el estudio.
- Estudiantes con discapacidades para la comunicación oral.

#### **b) Criterio de inclusión**

- Estudiantes del cuarto grado.
- Estudiantes que asistan de manera regular y que acepten participar en el estudio.

## **3.5. DISEÑO ESTADÍSTICO**

### **3.5.1. Tipo y Diseño de investigación**

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo simple, no experimental, el cual consiste en identificar los conocimientos sobre las actitudes



sexuales que tienen los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno.

El diseño de investigación es diagnóstico que tiene por finalidad describir los conocimientos acerca de la sexualidad y las actitudes sexuales, ya que los adolescentes desarrollan una etapa crítica. El estudio por el grado de cuantificación es de investigación cuantitativo, ya que sus variables son medibles y cuantificables.

#### **a) Enfoque cuantitativo.**

Según Hernández (2014, pág. 38) “El enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar las teorías”. El enfoque cuantitativo: “Toma como centro del proceso de investigación a las mediciones numéricas, utiliza la observación del proceso en forma de recolección de datos y los analiza para llegar a responder sus preguntas de investigación. Utiliza la recolección, la medición de parámetros, la obtención de frecuencias y estadígrafos de la población que investiga para llegar a probar las hipótesis establecidas previamente”. (Iglesias & Cortes, 2004, pág. 10).

#### **b) Diseño de investigación.**

No experimental:

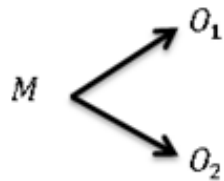
Según Gómez (2012, pág. 41), “La investigación no experimental es la que no manipula deliberadamente las variables a estudiar. Lo que hace este tipo de investigación es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto actual, para después analizarlo”.

#### **c) Tipo de investigación descriptivo:**

Según Hernández (2014), sostiene que estudios descriptivos busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. Según Iglesias y Cortés (2004), Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Describen situaciones, eventos o hechos, recolectando datos sobre una serie de cuestiones y se efectúan mediciones



sobre ellas, buscan especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.



El diseño es descriptivo, no experimental.

Donde: M = 112 estudiantes del Cuarto grado de la I.E.S “Industrial 32” de Puno.

O<sub>1</sub> = Nivel de conocimientos sexuales

O<sub>2</sub> = Actitudes sexuales

### 3.6. PROCEDIMIENTO

Las estrategias para recolección de datos se han planificado de acuerdo a un procedimiento, a partir de un cronograma de tiempo, de tal manera que el proceso de la investigación responde de manera objetiva a las preguntas de investigación. Los datos recogidos se organizaron y manejaron de la siguiente forma:

- Primero: Se tabularon y se diseñaron las tablas de distribución porcentual considerándose la escala de medición de acuerdo con los indicadores de cada dimensión.
- Segundo: La base de los datos ordenados, se elaboran las tablas de distribución porcentual, así como los gráficos de ilustración.
- Tercero: Las tablas y figuras fueron analizadas, interpretadas y discutidas de acuerdo con los objetivos planteados y considerando los antecedentes, así como la teoría correspondiente.
- Cuarto: Descripción de los cuadros estadísticos, resaltándole lo más importante. Interpretación de los datos que presentan los cuadros de acuerdo al marco teórico y la posición teórica que se asume.

## 7. VARIABLES

### Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
<b>Nivel de conocimientos sobre sexualidad y actitudes sexuales</b>	1.1. Anatomía y fisiología sexual y reproductiva	1.1.1. Identifica los genitales internos y externos de la mujer. 1.1.2. Conoce la fecundación 1.1.3. Conoce el proceso de embarazo 1.1.4. Identifica los genitales internos y externos del varón	Alto (4)	
	1.2. Ciclo de respuesta sexual	1.2.1. Conoce las fases del ciclo de repuesta sexual. 1.2.2. Ejerce control sobre la vida sexual 1.2.3. Conocimientos de ITS y VIH/SIDA 1.2.4. Actitudes y valores en la vivencia sexual		
	1.3. Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA	1.3.1. Identifica las vías de transmisión del VIH/SIDA 1.3.2. Medidas de protección y prevención. 1.3.3. Conoce los síntomas de la ITS y VIH/SIDA. 1.3.4. Conoce las infecciones de transmisión sexual.		Medio (3)
	1.4. Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.	1.4.1. Conoce los métodos naturales y artificiales 1.4.2. Conoce los diferentes métodos anticonceptivos 1.4.3. El preservativo como método de planificación familiar. 1.4.4. Se protege y previene el embarazo.		Bajo (1-2)
	1.5. Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.	1.5.1. Conoce las consecuencias de la actividad sexual. 1.5.2. Recibe información y utiliza MAC. 1.5.3. Utiliza preservativos.	Actitud favorable (6-9)	
	1.6. Libertad para decidir	1.6.1. Tiene capacidad para tomar decisiones. 1.6.3. Toma decisiones voluntariamente y actúa sin presión. 1.6.4. Método de planificación familiar.		
	1.7. Autonomía	1.7.1. Elige con quien y donde realizar su vida sexual. 1.7.2. Recibe información sobre sexualidad cuando lo decide. 1.7.3. Expresa su opinión y toma decisiones independientemente.		
	1.8. Respeto mutuo y reciprocidad	1.8.1. Igualdad en una relación de pareja. 1.8.2. Respeta a su pareja. 1.8.3. Conoce las consecuencias de la conducta sexual irresponsable.		Actitud desfavorable (3-5)
	1.9. Sexualidad y amor	1.9.1. Tiene relación sentimental estable con su pareja. 1.9.2. El mutuo amor entre pareja. 1.9.3. Fantasías sexuales entre personas jóvenes.		
	1.10. Sexualidad como algo positivo.	1.10.1. Siente y cree que tener relaciones sexuales voluntariamente. 1.10.2. Existe deseo sexual y amor. 1.10.3. Existe comunicación, respeto, responsabilidad y cuidado.		



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

El trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad y las actitudes sexuales en los estudiantes, para el desarrollo del análisis de datos y se utilizó las medidas de tendencia central y los datos se obtuvo a través del cuestionario dirigido a los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Industrial 32 de Puno. Posterior a ello, se organizaron los datos en tablas y figuras de los resultados obtenidos por aspectos del nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes, además este proceso refuerza la comprensión e interpretación de los resultados. Del mismo modo, los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de la ciudad de Puno son de acuerdo con las dimensiones:

##### 4.1.1. Aspectos generales de la investigación

##### **Dimensiones de Conocimiento de la sexualidad del adolescente**

1. Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.
2. Ciclo de Respuesta sexual humana.
3. Prevención de Enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA.
4. Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.

##### **Dimensiones de conocimiento hacia las actitudes sexuales del adolescente**

5. Responsabilidad y prevención de riesgo sexual



6. Libertad para decidir
7. Autonomía
8. Respeto mutuo y reciprocidad
9. Sexualidad y amor
10. Sexualidad como algo positivo

#### 4.1.2. Resultados del nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales

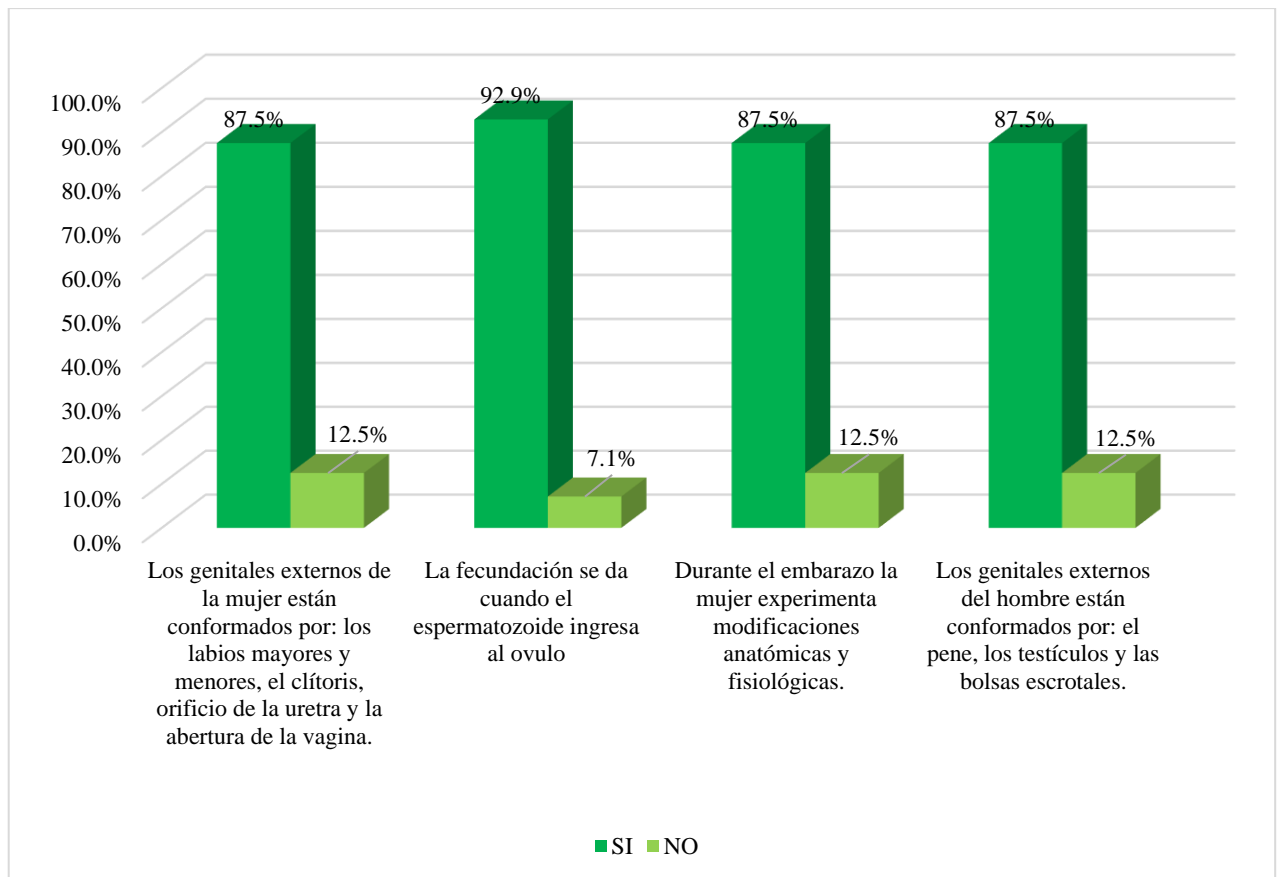
**Objetivo específico 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad en los estudiantes, del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno - 2019.**

**Tabla 3**  
**Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.**

INDICADORES	SI		NO	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
1. 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.	98	87.5%	14	12.5%
2. La fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo	104	92.9%	8	7.1%
3. Durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas.	98	87.5%	14	12.5%
4. Los genitales externos del hombre están conformados por: el pene, los testículos y las bolsas escrotales.	98	87.5%	14	12.5%
Promedio	100	89.3%	13	11.6%

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento sobre la sexualidad.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 3. Anatomía y fisiología sexual y reproductiva.**

**Fuente:** Tabla 3

### **Interpretación:**

La tabla y figura 3, muestra que el 87,5 % de los estudiantes tienen conocimiento que 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, el 92,9% de los estudiantes tienen conocimiento que la fecundación se da cuando el espermatozoide ingresa al ovulo, el 87,5% de los estudiantes tienen conocimiento que durante el embarazo la mujer experimenta modificaciones anatómicas y fisiológicas, el 87,5 % de los estudiantes tienen conocimiento que los genitales externos del hombre están conformados por: el pene, los testículos y las bolsas escrotales, evidenciando que el 89,3 % de los estudiantes tienen conocimiento sobre la anatomía y fisiología sexual y reproductiva en los estudiantes.

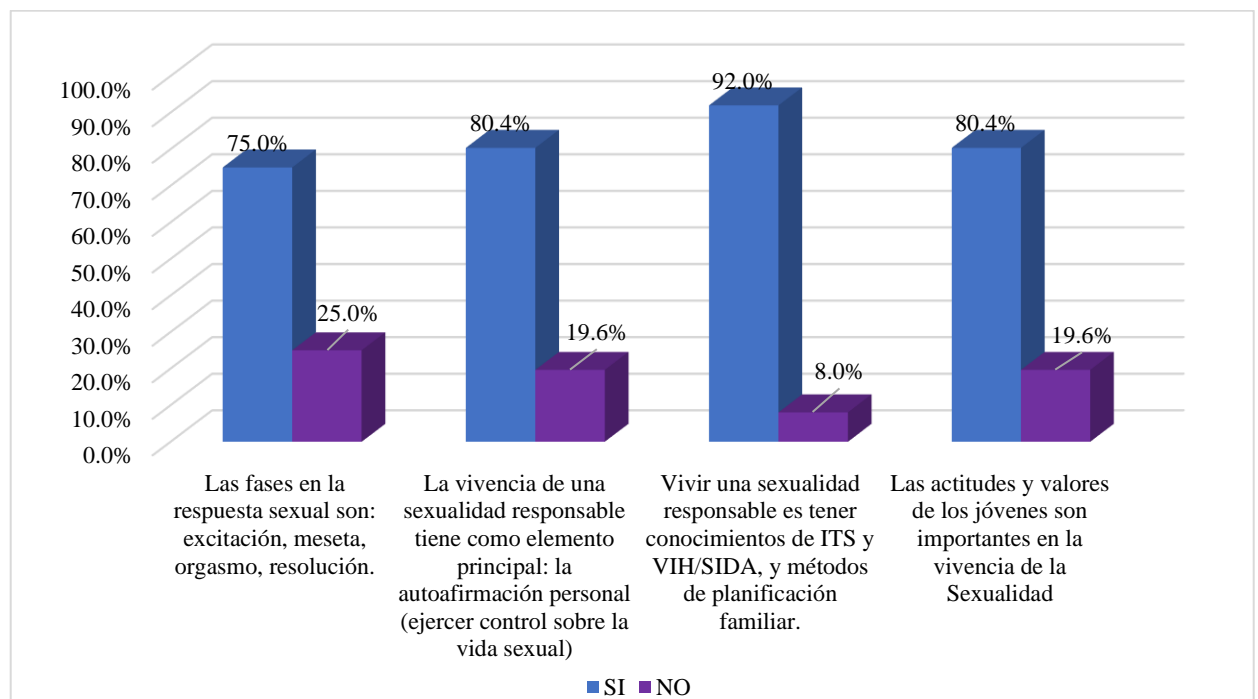
**Tabla 4**

**Ciclo de respuesta sexual.**

INDICADORES	SI		NO	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
5. Las fases en la respuesta sexual son: excitación, meseta, orgasmo, resolución.	84	75.0%	28	25.0%
6. La vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal: la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual)	90	80.4%	22	19.6%
7. Vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar.	103	92.0%	9	8.0%
8. Las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la Sexualidad	90	80.4%	22	19.6%
<b>Promedio</b>	92	82.1%	20	17.9%

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento sobre la sexualidad.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 4. Ciclo de respuesta sexual.**

**Fuente:** Tabla 4.



### Interpretación:

La tabla y figura 4, muestra que el 75 % de los estudiantes tienen conocimiento que las fases en la respuesta sexual son: excitación, meseta, orgasmo, resolución, el 80,4% de los estudiantes tienen conocimiento de la vivencia de una sexualidad responsable tiene como elemento principal: la autoafirmación personal (ejercer control sobre la vida sexual, el 92% de los estudiantes tienen conocimiento, de vivir una sexualidad responsable es tener conocimientos de ITS y VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar, el 80,4% de los estudiantes tienen conocimiento, de las actitudes y valores de los jóvenes son importantes en la vivencia de la Sexualidad, evidenciando que el 82,1% de los estudiantes tienen conocimiento, del ciclo de respuesta sexual en los estudiantes.

**Tabla 5**

#### Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA.

INDICADORES	SI		NO	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
9. Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea (trasfusiones sanguíneas), relación coital, transmisión de madre a hijo	91	81.3%	21	18.8%
10. El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA	86	76.8%	26	23.2%
11. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual.	92	82.1%	20	17.9%
12. La sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal. Son infecciones de transmisión sexual.	86	76.8%	26	23.2%
<b>Promedio</b>	89	79.5%	23	20.5%

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento sobre la sexualidad.

**Elaboración:** Ejecutora.

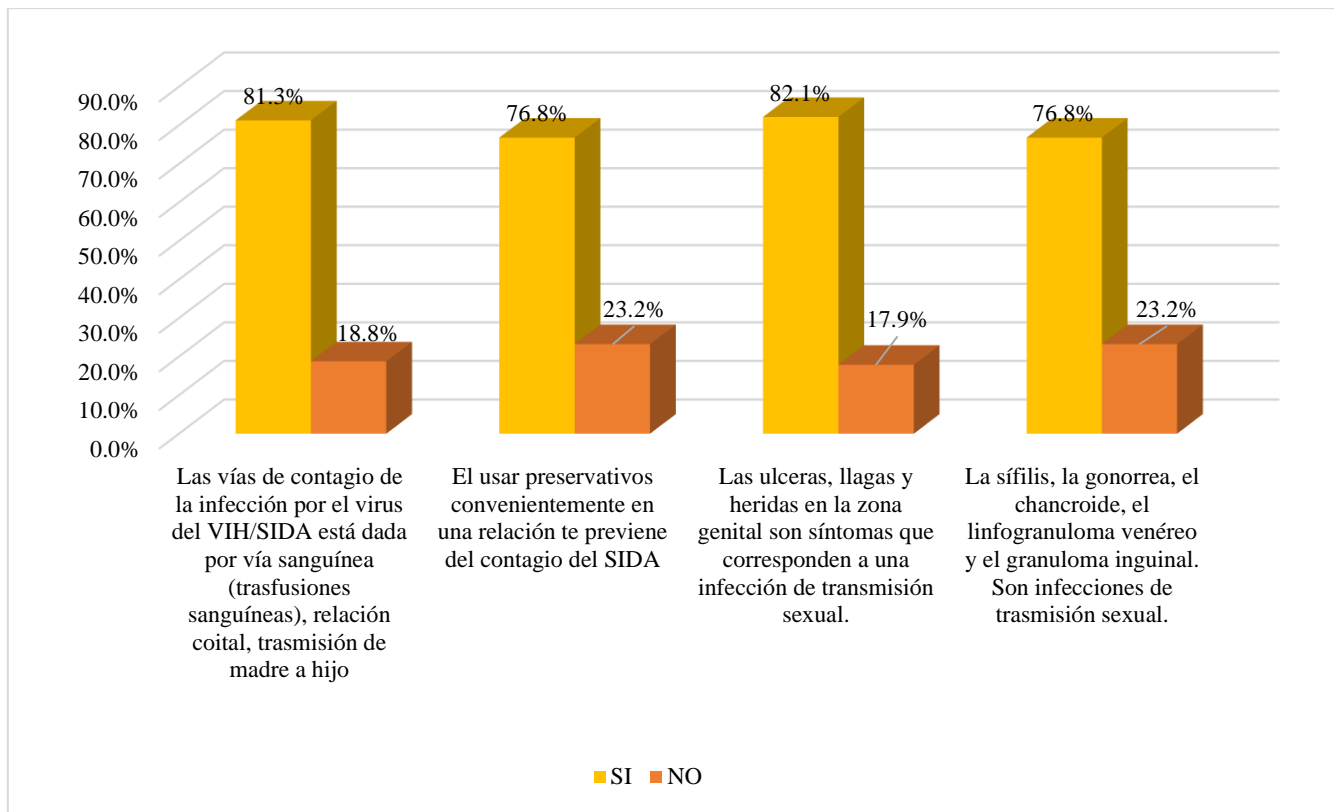


Figura 5 Prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA.

**Fuente:** Tabla 5.

### Interpretación:

La tabla y figura 5, muestra que el 81,3% de los estudiantes tienen conocimiento de las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea (trasfusiones sanguíneas), relación coital, transmisión de madre a hijo, el 76,8% de los estudiantes tienen conocimiento del uso de preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA. el 82,1%, de los estudiantes tienen conocimiento de las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual, el 76,8% de los estudiantes tienen conocimiento de la sífilis, la gonorrea, el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal y son infecciones de transmisión sexual, evidenciando que el 79,5% de los estudiantes tienen conocimiento de prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA.



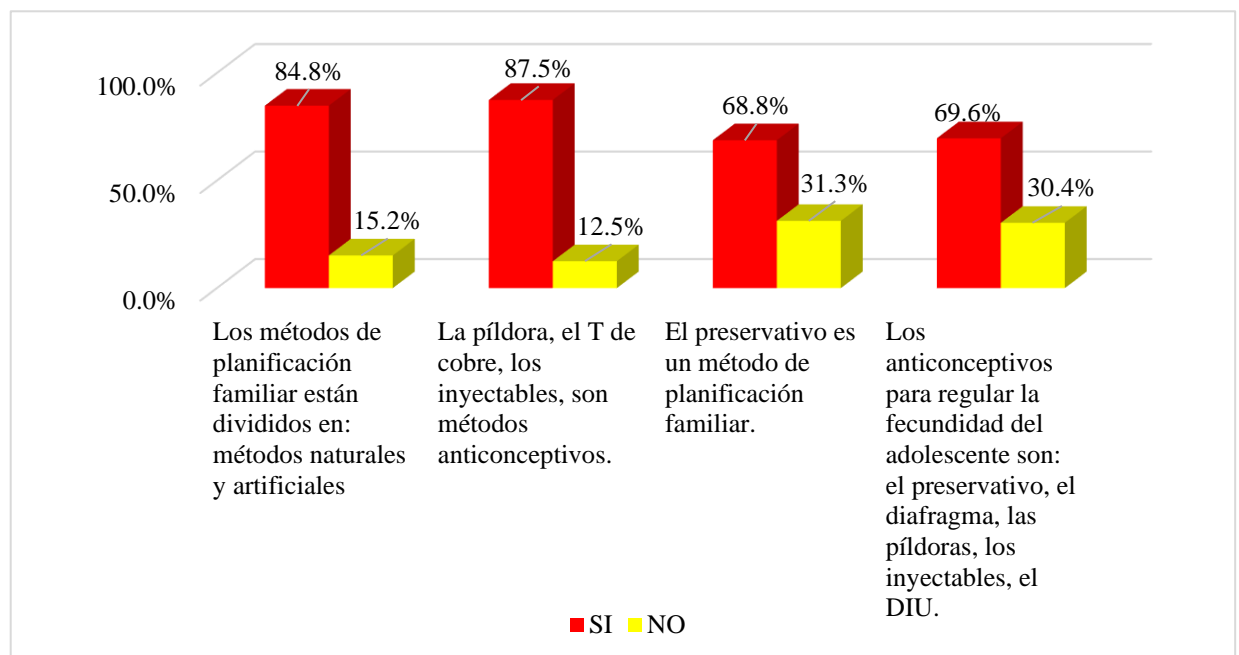
**Tabla 6**

**Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.**

INDICADORES	SI		NO	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
13. Los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales	95	84.8%	17	15.2%
14. La píldora, el T de cobre, los inyectables, son métodos anticonceptivos.	98	87.5%	14	12.5%
15. El preservativo es un método de planificación familiar.	77	68.8%	35	31.3%
16. Los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente son: el preservativo, el diafragma, las píldoras, los inyectables, el DIU.	78	69.6%	34	30.4%
Promedio	87	77.7%	25	22.3%

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento sobre la sexualidad.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 6. Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.**

**Fuente:** Tabla 6.

### Interpretación:

La tabla y figura 6, muestra que el 84,8% de los estudiantes tienen conocimiento del uso de los métodos de planificación familiar están divididos en: métodos naturales y artificiales, el 87,5% de los estudiantes tienen conocimiento de la píldora, el T de cobre, los inyectables, son métodos anticonceptivos, el 68,8% de los estudiantes tienen conocimiento del uso de preservativo es un método de planificación familiar, 69,6% de los estudiantes tienen conocimiento de los anticonceptivos para regular la fecundidad del adolescente son: el preservativo, el diafragma, las píldoras, los inyectables, el DIU, evidenciando que el 77,7% de los estudiantes tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo.

**Hipótesis específica 1. El nivel de conocimiento sobre la sexualidad, en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno – 2019. Es alto.**

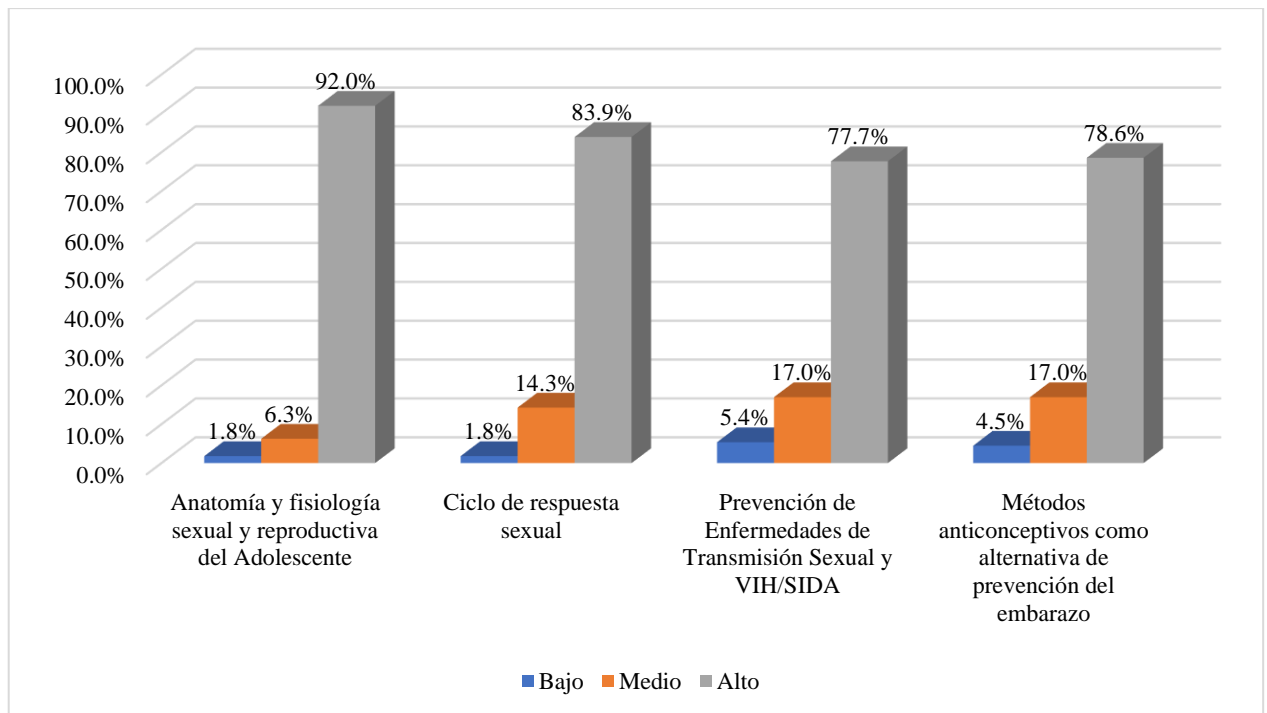
**Tabla 7**

#### Nivel de conocimiento sobre sexualidad.

INDICADORES	Bajo		Medio		Alto	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
1. Anatomía y fisiología sexual y reproductiva del Adolescente	2	1.8%	7	6.3%	103	92.0%
2. Ciclo de respuesta sexual	2	1.8%	16	14.3%	94	83.9%
3. Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA	6	5.4%	19	17.0%	87	77.7%
4. Métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo	5	4.5%	19	17.0%	88	78.6%
Promedio	4	3.6%	15	13.4%	93	83.0%

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento sobre la sexualidad.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 7. Nivel de conocimiento sobre sexualidad.**

**Fuente: Tabla 7.**

### **Interpretación:**

La tabla y figura 7. Muestra resultados del nivel de conocimiento sobre sexualidad, en estudiantes del cuarto grado de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019. Donde el 92% de los estudiantes tienen conocimiento alto sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente, el 83,9% de los estudiantes tienen conocimiento alto del ciclo de respuesta sexual, el 77,7% de los estudiantes tienen conocimiento alto de la prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, el 78,6% de los estudiantes tienen conocimiento alto de los métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, evidenciando que el 83% de los estudiantes tienen conocimiento alto sobre sexualidad. Esto quiere decir que los estudiantes respondieron acertadamente los ítems de cada dimensión, pudiendo referir que básicamente los estudiantes conocen sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual humana, también sobre las medidas correctas de prevención de ITS/VIH/SIDA,



además tienen conocimiento sobre la metodología anticonceptiva como la prevención del embarazo entre otros.

**Objetivo específico 2. Identificar el nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019.**

**Tabla 8**

**Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.**

INDICADORES	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
1. Tener relaciones sexuales me expone a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA.	79	70.5%	25	22.3%	8	7.1%
2. Una persona que va a tener una relación sexual debe buscar información y consejos sobre anticoncepción.	100	89.3%	5	4.5%	7	6.3%
3. Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de la ITS/VIH/SIDA	91	81.3%	16	14.3%	5	4.5%
Promedio	90	80.4%	15	13.4%	7	6.3%

**Fuente:** Cuestionario de actitudes sexuales.

**Elaboración:** Ejecutora.

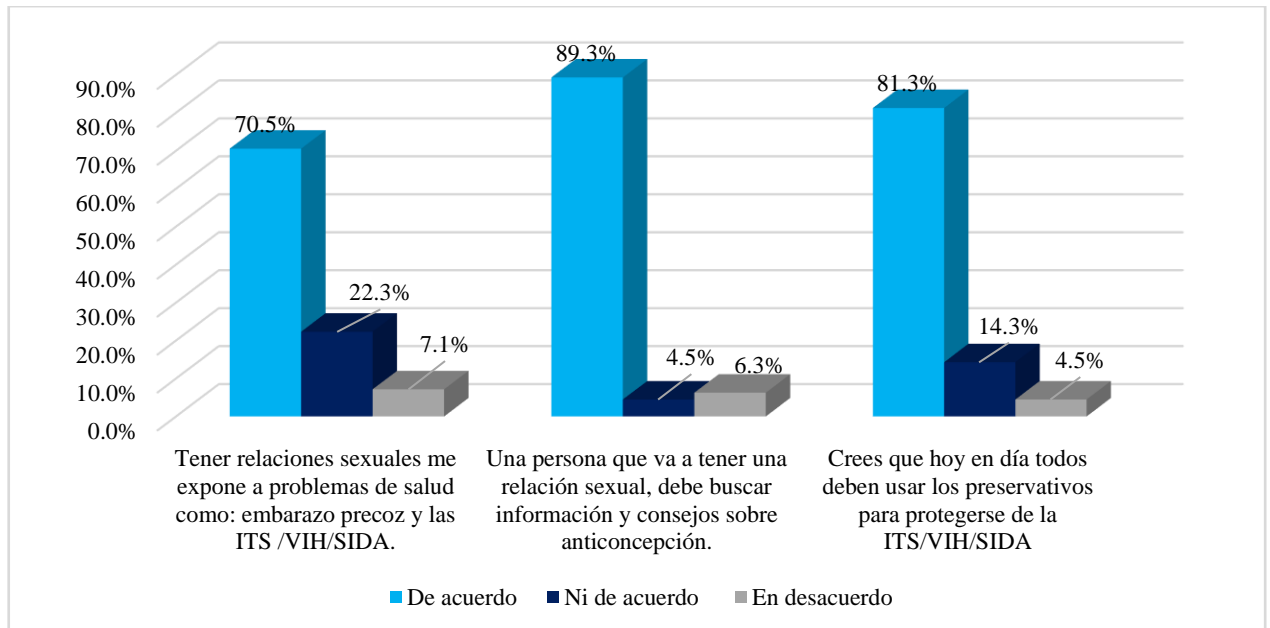


Figura 8. Responsabilidad y prevención del riesgo sexual.

**Fuente:** Tabla 8.

### **Interpretación:**

La tabla y figura 8. Muestra resultados de la actitud sexual de responsabilidad y prevención del riesgo sexual en los estudiantes, del cuarto grado de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno - 2019. Donde el 70,5% de los estudiantes están de acuerdo que las relaciones sexuales, le exponen a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA, el 89,3% de los estudiantes están de acuerdo que las personas que van a tener una relación sexual, deben buscar información y consejos sobre anticoncepción, el 81,3% de los estudiantes están de acuerdo que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de la ITS/VIH/SIDA, saben que al momento de tener relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual, amor, respeto, responsabilidad y cuidado.

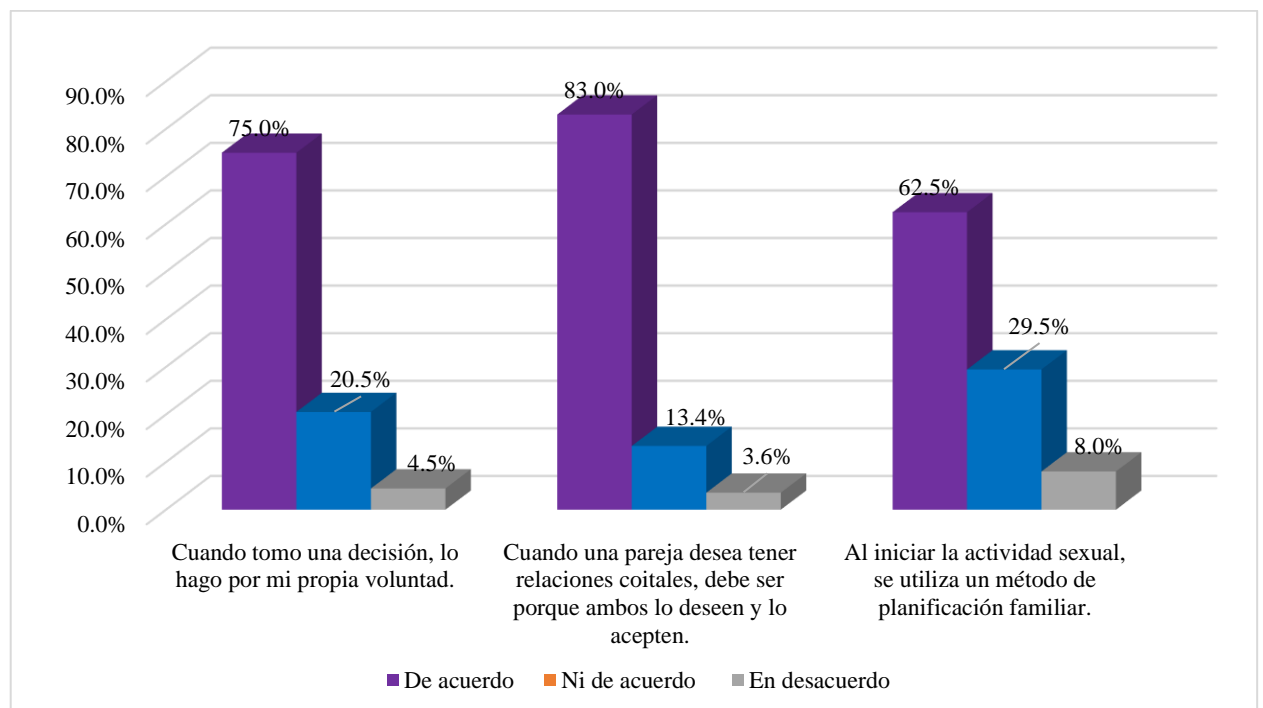
**Tabla 9**

**Libertad para decidir en los estudiantes.**

INDICADORES	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
	4. Cuando tomo una decisión, lo hago por mi propia voluntad.	84	75.0%	23	20.5%	5
5. Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.	93	83.0%	15	13.4%	4	3.6%
6. Al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar.	70	62.5%	33	29.5%	9	8.0%
Promedio	82	73.2%	24	21.4%	6	5.4%

**Fuente:** Cuestionario de actitudes sexuales.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 9. Libertad para decidir en los estudiantes.**

**Fuente:** Tabla 9.

**Interpretación:**

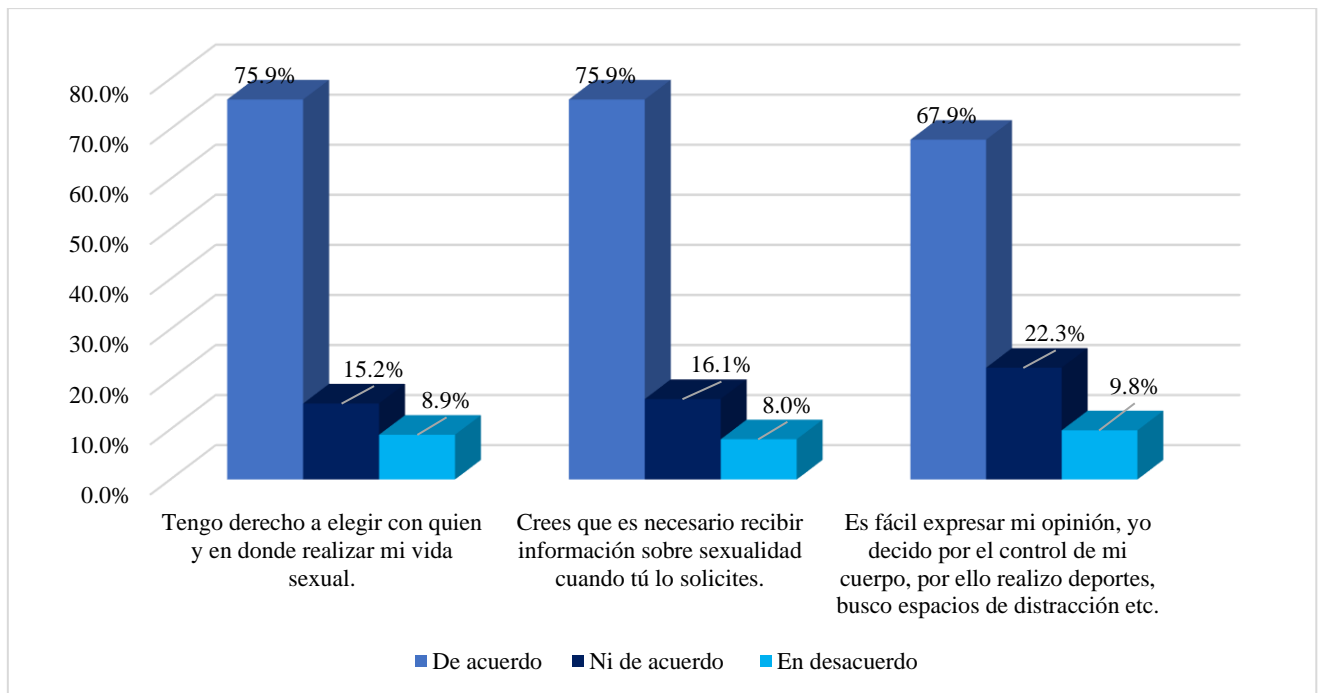
La tabla y figura 9. Muestra resultados de la actitud sexual de libertad para decidir en los estudiantes, del cuarto grado de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno - 2019. Donde el 75% de los estudiantes están de acuerdo cuando toman una decisión, lo hacen por propia voluntad, el 83% de los estudiantes están de acuerdo que; cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten, el 62,5% de los estudiantes están de acuerdo con iniciar la actividad sexual, si utiliza un método de planificación familiar.

**Tabla 10****Autonomía en los estudiantes.**

INDICADORES	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
7. Tengo derecho a elegir con quien y en donde realizar mi vida sexual.	85	75.9%	17	15.2%	10	8.9%
8. Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites.	85	75.9%	18	16.1%	9	8.0%
9. Es fácil expresar mi opinión, yo decido por el control de mi cuerpo, por ello realizo deportes, busco espacios de distracción etc.	76	67.9%	25	22.3%	11	9.8%
Promedio	82	73.2%	20	17.9%	10	8.9%

**Fuente:** Cuestionario de actitudes sexuales.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 10. Autonomía en los estudiantes.**

**Fuente: Tabla 10.**

#### **Interpretación:**

La tabla y figura 10, muestra que un 75,9% de estudiantes tienen derecho a elegir con quien y donde realizar su vida sexual, asimismo creen que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando lo solicitan, mientras que el 67,9 % de ellos deciden por el control de su cuerpo, por ello realizo deportes, busco espacios de distracción etc., evidenciando que; el 73,2 % de los estudiantes muestran una actitud sexual de autonomía, de ello se infiere que los estudiantes tienen libertad para decidir, cuando toma una decisión, lo hace por su propia cuenta o cuando tiene una pareja y desea tener relaciones coitales debe ser porque ambos lo desean y lo aceptan, además dentro de la autonomía tiene derecho a elegir con que tener relaciones coitales, expresa su opinión para decidir por el control de su cuerpo.

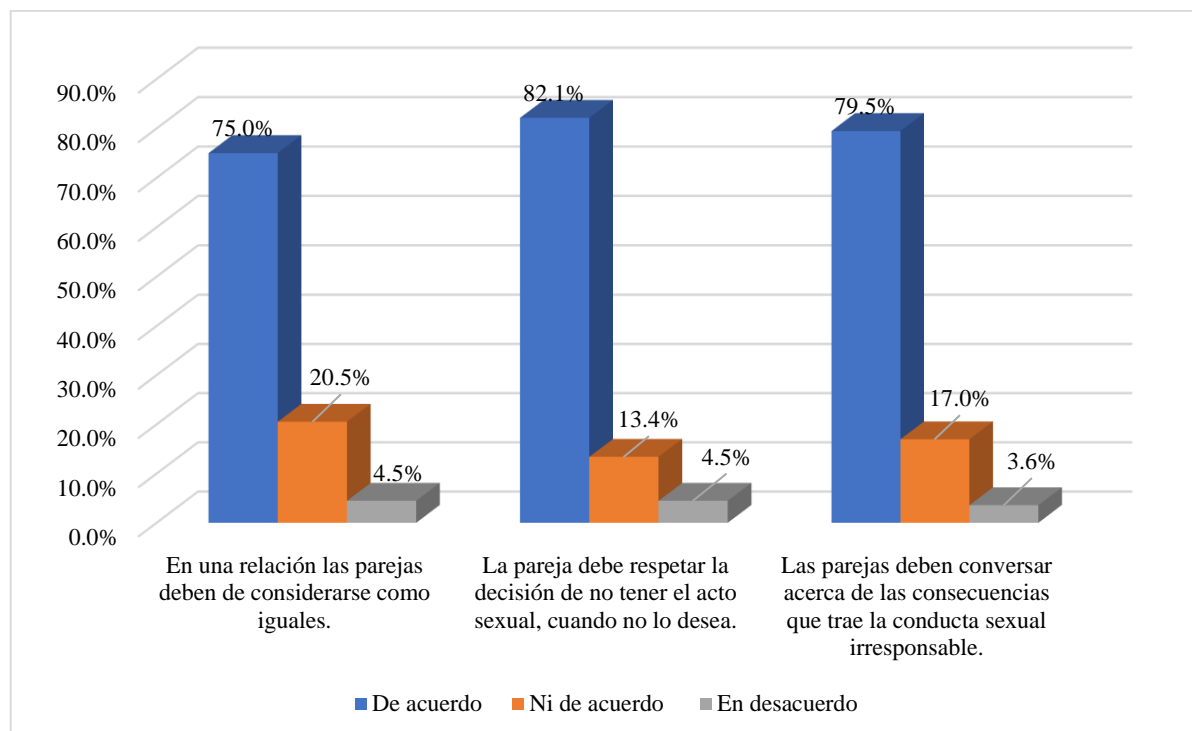


**Tabla 11**  
**Respeto mutuo y reciprocidad.**

INDICADORES	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
10. En una relación las parejas deben de considerarse como iguales.	84	75.0%	23	20.5%	5	4.5%
11. La pareja debe respetar la decisión de no tener el acto sexual, cuando no lo desea.	92	82.1%	15	13.4%	5	4.5%
12. Las parejas deben conversar acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable.	89	79.5%	19	17.0%	4	3.6%
Promedio	88	78.6%	19	17.0%	5	4.5%

**Fuente:** Cuestionario de actitudes sexuales.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 11. Respeto mutuo y reciprocidad.**

**Fuente:** Tabla 11.

### Interpretación:

La tabla y figura 11, muestran que el 75% de los estudiantes están de acuerdo que en una relación las parejas deben de considerarse como iguales, el 82,1% de los estudiantes están de acuerdo que la pareja debe respetar la decisión de no tener el acto sexual, cuando no lo desea, el 79,5% de los estudiantes están de acuerdo que las parejas deben conversar acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable, evidenciando que el 78,6% de los estudiantes muestran actitud sexual de respeto mutuo y reciprocidad , además saben que deben respetar la decisión de no tener el acto sexual cuando no lo desea.

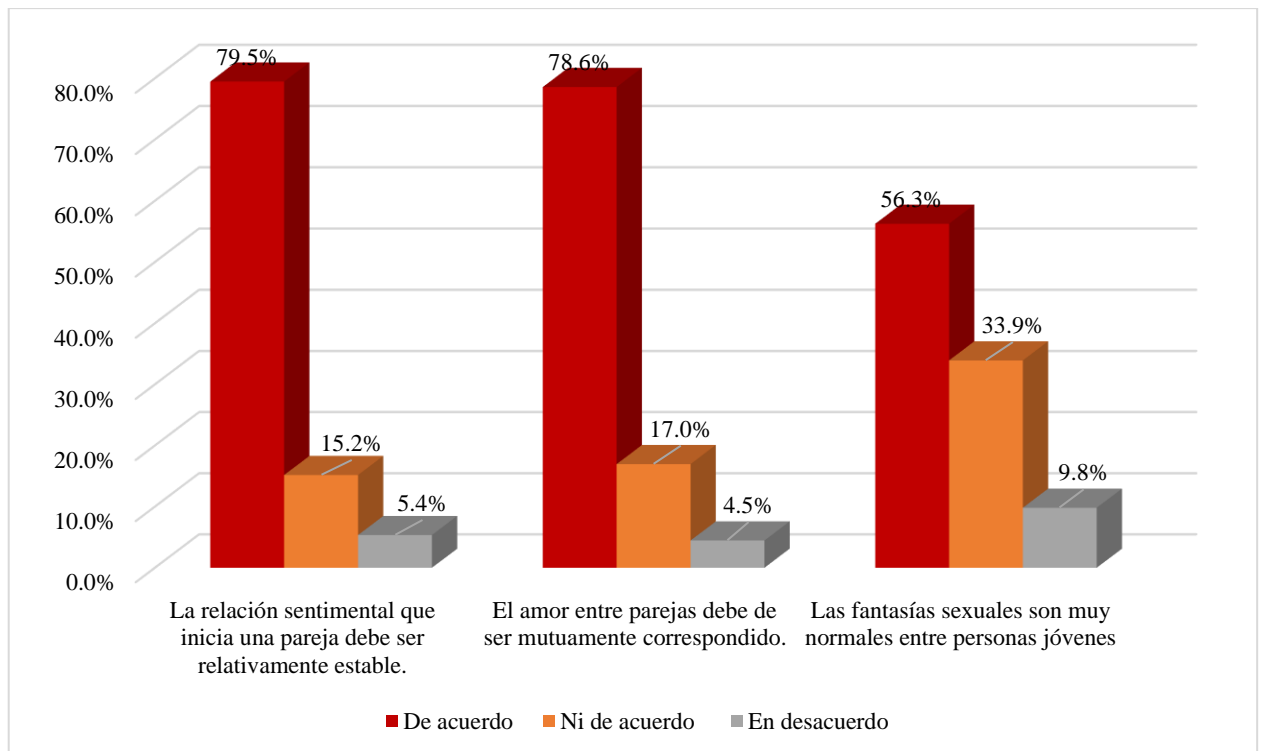
**Tabla 12**

### Sexualidad y amor en los estudiantes.

INDICADORES	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
13. La relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable.	89	79.5%	17	15.2%	6	5.4%
14. El amor entre parejas debe de ser mutuamente correspondido.	88	78.6%	19	17.0%	5	4.5%
15. Las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes	63	56.3%	38	33.9%	11	9.8%
Promedio	80	71.4%	25	22.3%	7	6.3%

**Fuente:** Cuestionario de actitudes sexuales.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 12. Sexualidad y amor en los estudiantes.**

**Fuente:** Tabla 12.

**Interpretación:**

La tabla y figura 12. Muestra resultados de la actitud sobre sexualidad y amor en los estudiantes, del cuarto grado de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno - 2019. Donde el 79,5% de los estudiantes están de acuerdo que la relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable, el 78,6% de los estudiantes están de acuerdo que el amor entre parejas debe de ser mutuamente correspondido, el 56,3% de los estudiantes están de acuerdo que las fantasías sexuales son muy normales entre personas jóvenes, evidenciando que el 71,4% de los estudiantes muestran actitudes sobre sexualidad y amor, conocen sobre la relación sentimental que inicia una pareja debe ser relativamente estable, sobre el amor entre parejas debe ser mutuamente correspondido.

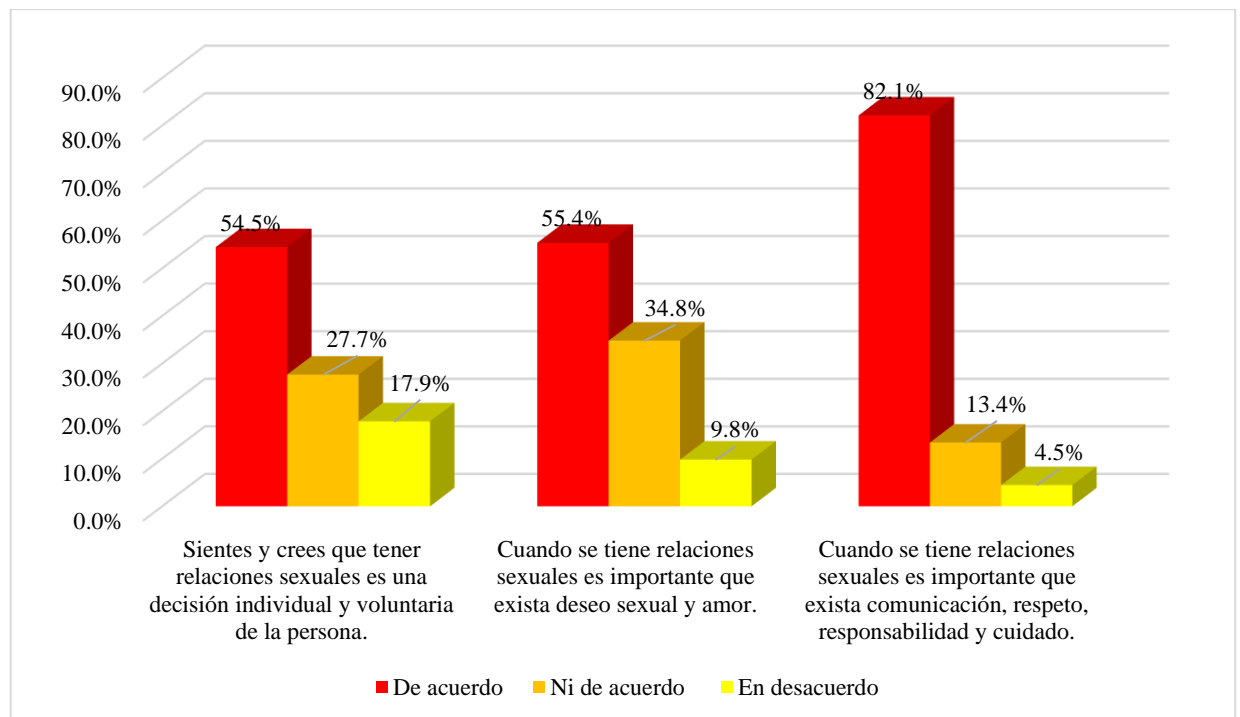
**Tabla 13**

**Sexualidad como algo positivo.**

INDICADORES	De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		En desacuerdo	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
16. Sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona.	61	54.5%	31	27.7%	20	17.9%
17. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual y amor.	62	55.4%	39	34.8%	11	9.8%
18. Cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación, respeto, responsabilidad y cuidado.	92	82.1%	15	13.4%	5	4.5%
Promedio	72	64.3%	28	25.0%	12	10.7%

**Fuente:** Cuestionario de actitudes sexuales.

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 13. Sexualidad como algo positivo.**

**Fuente:** Tabla 13.

### Interpretación:

La tabla y figura 13. Muestra resultados de la actitud de sexualidad como algo positivo en los estudiantes, del cuarto grado de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno - 2019. Donde el 54,5% de los estudiantes están de acuerdo que sientes y crees que tener relaciones sexuales es una decisión individual y voluntaria de la persona, el 55,4% de los estudiantes están de acuerdo que cuándo se tiene relaciones sexuales es importante que exista deseo sexual y amor, el 82,1 % de los estudiantes están de acuerdo que cuando se tiene relaciones sexuales es importante que exista comunicación, respeto, responsabilidad y cuidado, evidenciando que el 64,3 % de los estudiantes muestran actitud de sexualidad como algo positivo y que los estudiantes conocen que las relaciones sexuales son una decisión individual y voluntaria de la persona.

**Hipótesis específica 2. El nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales, en los estudiantes del cuarto grado de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno 2019. Es alto.**

**Tabla 14**

**Nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales.**

INDICADORES	Actitud desfavorable		Actitud favorable	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
1. Responsabilidad y prevención del riesgo sexual	6	5.4%	106	94.6%
2. Libertad para decidir y actuar	6	5.4%	106	94.6%
3. Autonomía	10	8.9%	92	82.1%
4. Respeto mutuo y reciprocidad	7	6.3%	105	93.8%
5. Sexualidad y amor	7	6.3%	105	93.8%
6. Sexualidad como algo positivo	7	6.3%	105	93.8%
Promedio	7	6.3%	103	92.0%

**Fuente:** Cuestionario de actitudes sexuales.

**Elaboración:** Ejecutora.

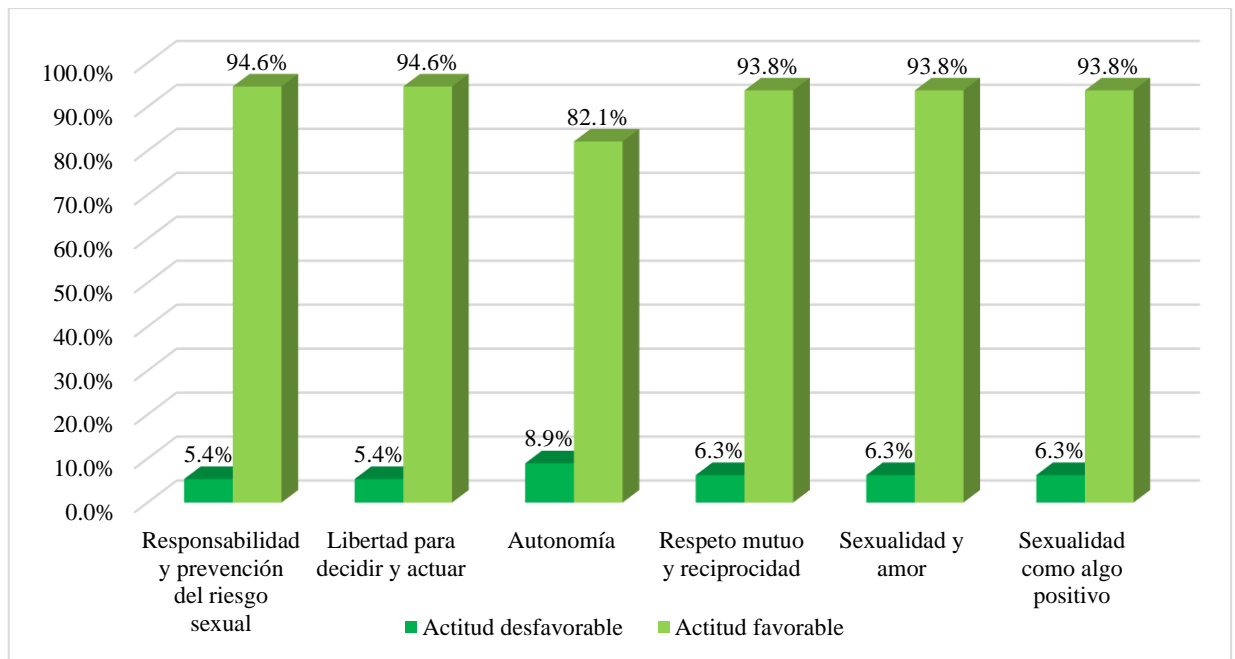


Figura 14. Nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales.

**Fuente:** Tabla 14.

**Interpretación:**

La tabla y figura 14, muestra que el 94,6% de los estudiantes muestran actitud favorable sobre responsabilidad y prevención del riesgo sexual, el 94,6% de los estudiantes muestran actitud favorable sobre la libertad para decidir y actuar, el 82,1% de los estudiantes muestran actitud favorable sobre la autonomía, el 93,8% de los estudiantes muestran actitud favorable sobre el respeto mutuo y reciprocidad, el 93,8% de los estudiantes muestran actitud favorable sobre la sexualidad y amor, el 93,8% de los estudiantes muestran actitud favorable sobre la sexualidad como algo positivo, evidenciando que los el 92% de los estudiantes muestran actitudes sexuales favorables. Esto quiere decir que los estudiantes respondieron acertadamente a los ítems de cada dimensión sobre el test de actitudes sexuales, pudiendo referir que básicamente los estudiantes conocen sobre la responsabilidad y prevención del riesgo sexual que abarca sobre las relaciones sexuales que exponen a problemas de salud como: embarazo precoz,



y las ITS/VIH/SIDA, que cuando una persona va a tener relaciones sexuales debe buscar información y consejos sobre anticonceptivos entre otros.

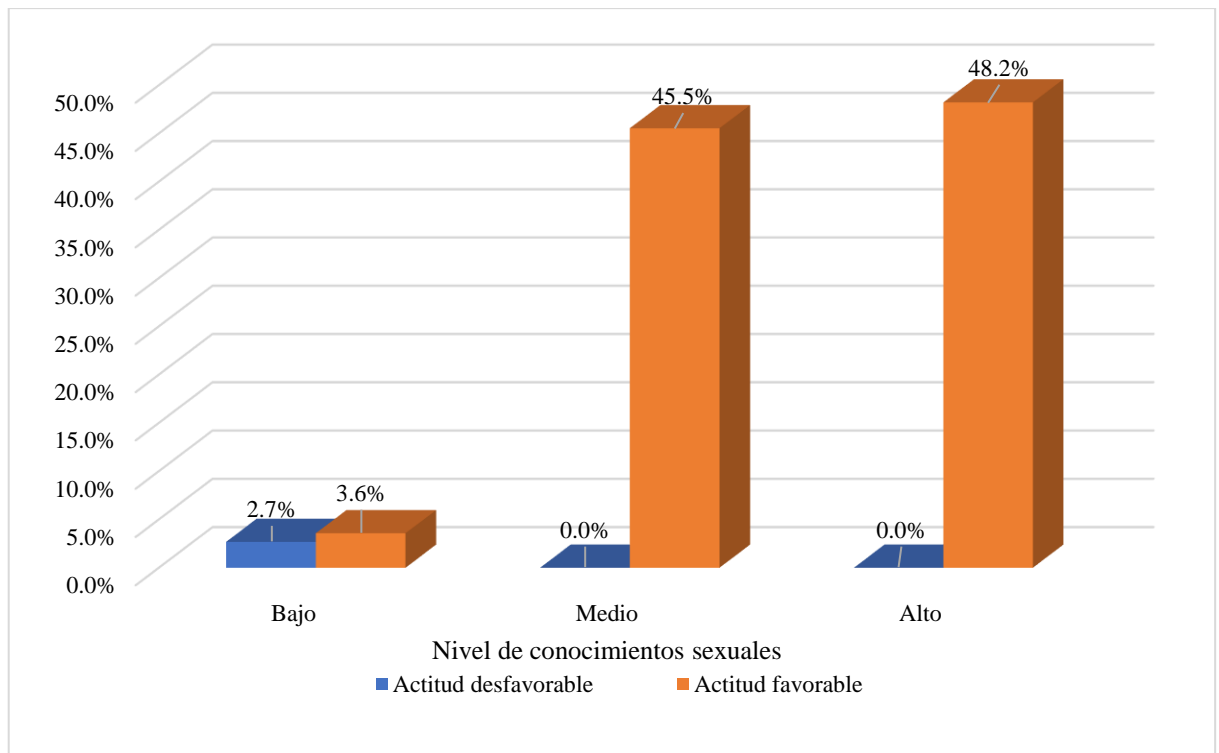
**Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales que poseen los estudiantes del cuarto grado la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019.**

**Tabla 15**  
**Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales.**

		Actitudes sexuales				Total	
		Actitud desfavorable		Actitud favorable		f <sub>i</sub>	%
		f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales	<b>Bajo</b>	3	2.7%	4	3.6%	7	6.3%
	<b>Medio</b>	0	0.0%	51	45.5%	51	45.5%
	<b>Alto</b>	0	0.0%	54	48.2%	54	48.2%
<b>Total</b>		3	2.7%	109	97.3%	112	100.0%

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales

**Elaboración:** Ejecutora.



**Figura 15. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales.**

**Fuente: Tabla 15.**

#### **Interpretación:**

La tabla y figura 15. Muestra resultados sobre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales de los estudiantes del cuarto grado la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019. Donde el 48,2% de los estudiantes, su nivel de conocimiento sobre sexualidad es alto y las actitudes sexuales son favorables, seguido del 45,5% de los estudiantes, su nivel de conocimiento sobre sexualidad es medio y las actitudes sexuales son favorables, evidenciando que existe una relación directa entre el conocimiento de sexualidad y actitudes sexuales.

#### **Discusión de resultados:**

A partir de los resultados encontrados aceptamos la hipótesis alterna general que el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Industrial 32 de Puno – 2019 es directa y significativa. Estos resultados se asemejan con lo que sostiene (Espezua, 2015). En su





tesis titulado el nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de 5to año de la institución educativa Carlos Armando Laura de Tacna en el año 2013, con los resultados que se obtuvieron fue que los adolescentes tienen conocimientos regulares sobre sexualidad 51,2% y que solo el 17,1% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento alto sobre sexualidad. Asimismo, los adolescentes tienen un buen nivel de conocimiento alto en: Anatomía y Fisiología Sexual el 56.1%; respecto a ITS y VIH-SIDA tienen un nivel de conocimiento regular de un 51,2% y sobre los métodos anticonceptivos que el 46,3% de los adolescentes tienen un nivel, conocimiento baja y que solo el 13,4% tiene un nivel de conocimiento alto. Con lo referido a las actitudes sobre sexualidad los adolescentes tuvieron una actitud favorable de un 69,5%.

En este estudio no se encuentra relación alguna, pero (Chuquizuta, 2015). En su tesis titulado "Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, institución educativa emblemática san juan de la libertad, chachapoyas - 2015", sostiene que del 100% de los adolescentes evaluados, el 71.8% tiene nivel de conocimiento medio y actitudes sexuales favorables, el 22.4% tiene nivel de conocimiento medio y sus actitudes sexuales fue indiferente; el 3.4% tiene nivel de conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue indiferente, el 0.6% tiene nivel de conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue favorable; el 2.3% tuvo nivel de conocimiento alto y sus actitudes sexuales fue favorable, no se observa adolescentes con nivel de conocimiento alto y actitudes sexuales indiferentes.

## **4.2. DISCUSIÓN**

En relación al nivel de conocimiento sobre la sexualidad, en los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria "Industrial 32" de Puno – 2019, el 83% de los estudiantes tienen conocimiento alto sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente, el ciclo de respuesta sexual, de la prevención de



enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, de los métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, los estudiantes tienen conocimiento alto sobre sexualidad. donde los estudiantes respondieron acertadamente a los ítems de cada dimensión, pudiendo referir que básicamente los estudiantes conocen sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual humana, también sobre las medidas correctas de prevención de ITS/VIH/SIDA, además tienen conocimiento sobre la metodología anticonceptiva como la prevención del embarazo entre otros.

Con respecto a otros estudios sobre conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes, los resultados que se asemejan al nuestro está la de la investigación de (Ricaldo, 2005), sobre “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima. Proyecto de fortalecimiento”, en el cual la población estuvo constituida por 533 adolescentes, de los cuales 102 (19.1%) conocimiento alto, 321 (60.2%) presentaban un conocimiento medio, 110 (20.7%) conocimiento bajo. En este caso también referidos en la parte biológica a los cambios sexuales, en la dimensión psicológica la necesidad de independencia y lo social en relación con los comportamientos sexuales

Fuentes (2008). Otro estudio que coincide con el nuestro es el estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre las prácticas de sexualidad en los adolescentes, señala que los adolescentes entrevistados fueron 268, se evidencia en los adolescentes en estudio un nivel de conocimiento sobre I.T.S regular, un 16,42% reporto un nivel de conocimiento bueno. Algunos estudios muestran resultados que difieren a los nuestros, tal como es el caso de libreros at. Con su investigación realizada en el año 2008, encontraron que sobre e el conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas a la sexualidad en los adolescentes en una unidad educativa de



Carabobo-Venezuela. Se observó en el 62.7% de adolescentes un nivel de conocimiento sobre sexualidad regular, en el 20.9% deficiente y el 16.4% bueno.

Analizando los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales, en los estudiantes del cuarto grado de la I.E.S. “Industrial 32” de Puno 2019. Fuentes (2008). Estudios que se asemejan a este fue el de estudio realizado por titulado “conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa “donde se encontró una diferencia estadísticamente significativa para las actitudes hacia la sexualidad, los métodos anticonceptivos y el aborto. Los estudiantes de 4to. Año presentaron el mayor porcentaje de actitudes favorables hacia las relaciones sexuales y el uso de los métodos anticonceptivos. El 34.5% de los adolescentes respondieron que, si tenían actividad sexual, siendo mayor en el sexo masculino; los estudiantes inician la actividad sexual en la adolescencia media, siendo más frecuente en los varones. En relación con el número de parejas al año predominó una pareja para ambos sexos. El mayor porcentaje de los encuestados afirmó que utilizan métodos anticonceptivos, con un predominio en el sexo masculino, siendo el método más utilizado el de barrera.

Por otro lado, estudios con resultados contrarios tenemos el estudio sobre conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote quien encontró que el 75% de adolescentes tiene actitudes desfavorables; 77% no previene el riesgo; 80% no decide libremente; 77% no tiene autonomía ni respeto mutuo; 82% no relaciona la sexualidad con el amor; 76% no percibe la sexualidad como algo positivo. En conclusión, los adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva de Chimbote, en su mayoría desconocen de estos temas. también tenemos a Castillo H. quien en su investigación mostro que del total de adolescentes entrevistados un 92% de los adolescentes presentaron actitudes sexuales desfavorables,



mientras que solo un 8% mostraron actitudes favorables. Otro resultado contradictorio lo tiene Silva L. quien encontró con respecto a las actitudes sexuales que el 91% de los adolescentes, presentaron actitudes sexuales desfavorables. Mientras que solo un 9% mostraron actitudes favorables. (Solís, 2016).

De acuerdo a los resultados en nuestra investigación, el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales que poseen los estudiantes del cuarto grado de la Institución Educativa Secundaria “Industrial 32” de Puno – 2019, el 48,2% de los estudiantes, su nivel de conocimiento sobre sexualidad es alto y las actitudes sexuales son favorables, además la prueba de Correlación de Pearson muestra un valor de 0,751, valor que; el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales, muestra relación directa y fuerte; además por el valor de probabilidad de error de 0,000 se evidencia que la prueba es significativa, quiere decir que los estudiantes conocen sobre anatomía, fisiología sexual y reproductiva, ciclo de respuesta sexual humana, prevención de ITS/VIH/SIDA y tienen conocimiento sobre la metodología anticonceptiva como la prevención del embarazo precoz.

Por último, la investigación titulado nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales. Es una investigación realizada para saber el nivel de conocimiento sobre la sexualidad y actitudes sexuales; donde se mide la capacidad sobre la sexualidad de las condiciones sobre la autonomía y fisiología, sexual y reproductiva del adolescente, el ciclo de respuesta sexual humana, la vivencia de una sexualidad saludable, que en cierto sentido caracteriza el sexo de cada individuo. Dentro de ello también se contrasta el nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales, la forma de actuar de una persona o el comportamiento de un individuo. Esta investigación se hizo con la finalidad de saber el por qué en las Instituciones educativas hay problemas como el embarazo precoz, las enfermedades transmisión sexual, la vivencia de una irresponsabilidad sexual, el uso



inadecuado de los métodos anticonceptivos entre otros, esto debido a la poca información que poseen los estudiantes, antiguamente no se hablaba en gran medida sobre la sexualidad, ahora en la actualidad se habla en un porcentaje moderado acerca de la sexualidad.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Muestra resultados sobre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales de los estudiantes del cuarto grado la I.E.S. “Industrial 32” de Puno – 2019. Donde el 48,2% de los estudiantes, su nivel de conocimiento sobre sexualidad es alto y las actitudes sexuales son favorables, seguido del 45,5% de los estudiantes, su nivel de conocimiento sobre sexualidad es medio y las actitudes sexuales son favorables, evidenciando que existe una relación directa entre el conocimiento de sexualidad y actitudes sexuales.

**SEGUNDA:** El nivel de conocimiento sobre la sexualidad, en los estudiantes del cuarto grado de la I.E.S. Industrial 32 de Puno – 2019 es alto, la que se evidencia en tabla y figura 7, porque el 83% de los estudiantes tienen conocimiento alto sobre anatomía y fisiología sexual y reproductiva del adolescente, el ciclo de respuesta sexual, de la prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, de los métodos anticonceptivos como alternativa de prevención del embarazo, en el cual los estudiantes respondieron acertadamente a los ítems de cada dimensión.

**TERCERA:** El nivel de conocimiento sobre las actitudes sexuales, en los estudiantes del cuarto grado de la I.E.S. Industrial 32” de Puno 2019, es alto, se demuestra en la tabla y figura 14, porque el 92% de los estudiantes muestran actitud favorable sobre responsabilidad y prevención del riesgo sexual, tienen libertad para decidir y actuar, muestran actitud favorable sobre la autonomía el respeto mutuo, la reciprocidad, la sexualidad y amor, tienen actitud favorable sobre la sexualidad como algo positivo, quiere decir que conocen



sobre la responsabilidad y prevención del riesgo sexual, existe un mayor porcentaje de adolescentes que mantienen actitudes favorables y positivas respecto a las conductas sexuales y a la sexualidad en general, esto significa que tienen una información adecuada y un comportamiento responsable.



## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se recomienda a la I.E.S. Industrial 32 de Puno, crear estrategias para la prevención del embarazo, infecciones de transmisión sexual en adolescentes, que además de proveer conocimientos sobre sexualidad estimulen actitudes y comportamientos favorables y afianzar la escuela de padres como estrategia para propiciar la comunicación entre padres e hijos.

**SEGUNDA:** Se recomienda a la I.E.S. Industrial 32 de Puno, implementar un consultorio exclusivamente para adolescentes, en el centro de salud de morales, con un profesional adecuado que brinde la confianza y confidencialidad a los adolescentes para que así puedan tener una salud sexual responsable y segura.

**TERCERA:** Se recomienda al Señor director de la I.E.S. Industrial 32 de Puno, elevar los resultados de la presente investigación a la UGEL (unidad de gestión educativa local), y a las autoridades pertinentes para que se tomen las acciones correspondientes referidas a la prevención de embarazo, infecciones de transmisión sexual, actitudes sexuales de riesgo y socializar los resultados de la presente investigación con las instituciones educativas, docentes, alumnos, líderes comunales etc. para sensibilizar y contribuir al cambio y enfatizar la investigación, para mejorar la recopilación y análisis de datos. Si bien en esta tesis se ha examinado un conjunto variado de información objetiva sobre el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en la adolescencia, la base de conocimientos sigue siendo limitada; también es imprescindible desagregarlos a un nivel más profundo y realizar un análisis causal.





## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, R. (1997). “Decisiones para una sexualidad responsable”, Lima. Perú.
- Canaza-Choque, F. A. (2018a). Educación y desigualdad en el Perú: rupturas y redes de esperanza en el plan de vivir juntos. *UCV HACER Rev. Inv. Cult.*, 7(2), 69–79. <https://doi.org/10.18050/revucvhacer.v7n2a8>
- Canaza-Choque, F. A. (2018b). Justicia ambiental vs capitalismo global. Experiencias, debates y conflictos en el Perú. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 20(3), 369–379. <https://doi.org/10.18271/ria.2018.368>
- Canaza-Choque, F. A. (2018c). La sociedad 2.0 y el espejismo de las redes sociales en la modernidad líquida. In *Crescendo*, 9(2), 221–247. Recuperado de <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/1985>
- Canaza-Choque, F. A. (2018d). Los efectos de la globalización en la Región Puno en cuatro dimensiones. Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado de <http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/12921>
- Canaza-Choque, F. A. (2019a). De la educación ambiental al desarrollo sostenible: desafíos y tensiones en los tiempos del cambio climático. *Rev. Ciencias Sociales*, 165(3), 155–172. <https://doi.org/10.15517/RCS.V0I165.40070>
- Canaza-Choque, F. A. (2019b). Estado y sociedad al borde del siglo XXI: tensiones y emergencias. *Universidad y Sociedad*, 11(5), 70–74. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- Canaza-Choque, F. A. (2019c). Pluri-versalismo transmoderno decolonial en la crisis civilizatoria: una lectura clave a Grosfoguel. *Cátedra Villarreal*, 8(1), 29–34. <https://doi.org/10.24039/cv201971326>
- Canaza-Choque, F. A. (2020a). Educación superior en la cuarentena global: disrupciones y transiciones. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 14(2),



- 1–10. <https://doi.org/10.19083/ridu.2020.1315>
- Canaza-Choque, F. A. (2020b). La gran estampida. Humanos caminando en la modernidad líquida. *Encuentros. Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico*, (12), 127–145. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3951233>
- Canaza-Choque, F. A. (2020c). Mariátegui y la agonía de los dioses. Entre encuentros, presagios y desgracias futuras en el panteón andino. *Acta Herediana*, 63(2), 135–151. <https://doi.org/10.20453/ah.v63i2.3834>
- Canaza-Choque, F. A. (2020d). Desafiar y desactivar el mal. Percepciones y notas sobre un desastre climático global en estudiantes de Educación Secundaria. In *Crescendo*, 11(3), 221–247.
- Canaza-Choque, F. A. (2021a). «Por nuestras muertas». El despertar de un poder y la movilización de Ni Una Menos [NUM] en el Perú de 2016. *PURIQ*, 3(1), 22–47. <https://doi.org/10.37073/puriq.3.1.107>
- Canaza-Choque, F. A. (2021b). El Perú de Mariátegui: detenidos en el tiempo y el despertar de una era. *Horizonte de La Ciencia*, 11(20), 45–57. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2021.20.766>
- Canaza-Choque, F. A. (2021c). Pandemia 2020 y el poder del Estado. Daños, impactos y respuestas a zonas desprotegidas en escenarios devastadores. *Socialium*, 5(1), 56–74. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.1.752>
- Canaza-Choque, F. A., & Huanca-Arohuana, J. W. (2018). Peru 2018: towards an Educación Intercultural Bilingüe sentipensante. *Sciéndo. Ciencia Para el Desarrollo*, 21(4), 515–522. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2018.058>
- Canaza-Choque, F. A., Supo, F., Ruelas, D., & Yabar, P. S. (2020). El regreso del Puma Indomable. Neoliberalismo y las luchas sociales desde la escuela pública en el sur del Perú. *Revista Conrado*, 16(74), 154–161. Recuperado de



<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1345>

- Canaza-Choque, F. A., & Huanca-Arohuanca, J. W. (2019). Disputas por el oro azul: gobernanza hídrica y salud pública. *Revista de Salud Pública*, 21(5), 1-7.  
<https://doi.org/10.15446/rsap.v21n5.79646>
- Canaza-Choque, F. A., Condori-Pilco, L. B, Peralta-Cabrera, J. P, & Dávila-Quispe, R. O. (2021). En la puerta del infierno. Proximidad, tensiones y escenarios difíciles en medio del cambio climático. *Revista Revoluciones*, 3(4), 6–15.
- Canaza-Choque, F. A., Cornejo-Valdivia, G., Condori-Pilco, L. B., & Yabar-Miranda, P. S. (2021). Trayectorias y desafíos. El reto de ambientalizar e institucionalizar el cambio climático en la Educación Superior Universitaria. *Paideia XXI*, 11(1).
- Castilla C., Sánchez C. & Gómez, D. (2006). Diplomado universitario en enfermería del servicio de salud. 1ra ed. España editorial MAD, S.L; vol.1:328.
- Castillo, H. (2009). Conocimiento y actitudes sexuales que tiene los adolescentes de la I.E. Micaela bastidas. Tesis. Universidad de Piura. Piura.
- Chávez, M. (2009). Perspectiva sexual de los Adolescentes. *Revista intercedes*. Universidad de Costa Rica. [http://www.intersedes.ucr.ac.cr/07-art\\_07.html](http://www.intersedes.ucr.ac.cr/07-art_07.html)
- Coon, D. (1999). Psicología “Exploración y aplicaciones”. (pp. 667, 677, 678, 679). México. Editorial Internacional Thomson S. A.
- Dador, J. (2007) “Congreso de salud y desarrollo de adolescente y jóvenes de la sociedad peruana”, Lima. Perú.
- Flores, E. (2012). Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz. Lima
- Frontan, F. (2005). “La educación sexual, la república”, Lima, Perú.



- Fuentes, J. (2002). Nivel de Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de Centros de Educación Nocturna. *Revista Psicológica Herediana*. Puno.
- Godoy M, González M, González A, Guardia D, Libreros L, González. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes de dos unidades educativas de Valencia. Venezuela.
- González, J. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la sexualidad en una población adolescente escolar. *Revista de salud pública*.
- Instituto nacional de estadística e informática. (INEI, 2010). Encuesta demográfica y de salud familiar - Endes continua, 2009. Informe principal. p 88. Lima, Perú.
- Instituto de las mujeres. (2000). Sexualidad. Dirección de educación y fomento productivo. México.
- Kagan, J. (1996). Reflexión-Impulsividad: La generalidad y la dinámica conceptual de tiempo. En *Psicología, Journal of Abnormal*; 71, p.17-24.
- Lafourcade, P. Evaluación de los aprendizajes. 3<sup>ra</sup> edición, buenos aires Argentina. editorial kapelusz. pág. 28.
- Libreros L, Fuentes L, Pérez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes en una unidad educativa. Carabobo, Venezuela.
- López, F. & Fuertes, A. (1999). Para comprender la sexualidad. Navarra: EVD.  
<http://www.prenatal.tv/lecturas/peru/PPEtesisIsabel.pdf>
- Machaca, A. (2003). Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de los centros educativos estatales urbano-rural del distrito de lampa. [Tesis de licenciatura]. Universidad nacional del altiplano. Puno,



- Mejía, E. & Bravo J. (2005). “Metodología de la Investigación Científica” Lima- Perú.  
Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/56942915/11/Clasificacion-de-las-variables>.
- Ministerio de Educación. (2009), “Persona Familia y Relaciones Humanas”, Lima, Perú.
- Monroy, A. (1997). Perfil Latinoamericano de Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente. Organización Panamericana de la Salud.
- Morris, Ch. & Maisto, A. (1998). Psicología. (pp. 586). México. Edición Pearson Educación.
- Network en español. (2000). Salud reproductiva de los adolescentes; Vol. 20:3
- Navarro, Y. Carrasco, A. Sánchez, J. & Torrico, E. (2004). Comportamiento y actitudes sexuales en los adolescentes.
- Navarro, Edgar., Vargas & Rusvelt. (2003). "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre SIDA en adolescentes escolarizados". Colombia. 5, págs. Disponible en: [En www.google.com.pe](http://www.google.com.pe)
- ONUSIDA. (2007), Vivir en un mundo con VIH y SIDA. Págs. 15, [http://www.Onu.org.pe/Publico/infocus/vihsida\\_peru.aspx](http://www.Onu.org.pe/Publico/infocus/vihsida_peru.aspx)
- Pautiza, C. (2014). “Conocimientos y practicas sobre sexualidad en estudiantes universitarios del Primer y Quinto semestre de la Escuela Académico profesional de Obstetricia” Lima, Perú.
- Peláez, M. (2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología.
- Ramos J. (2008). Rol de los padres y maestros en la educación sexual de los niños en la I.E 70045 acerca de la salud sexual y reproductiva. Puno, Perú.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, Diccionario de la lengua española, Conocimiento; Vigésima segunda edición.



- Ricaldo A. (2005). Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos. UNMSM, Lima.
- Rodríguez A & Álvarez L. (2006). Percepciones y Comportamientos de Riesgo en la vida Sexual y Reproductiva de los Adolescentes. *Revista cubana de Salud Pública*, 32.
- Silva L, Pont C, Millan F, Ramos F, Extremera C, Rodríguez J, Et al. Atención Primaria Y Atención Hospitalaria. España: Editorial Mad, S.L, 2005; Vol.4:522.
- Sobrevilla, L. (1993). Sexualidad Humana. Instituto de Estudios de Población IEPO. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Ed. Saywa. Perú.
- Stern, W. & Allport, G.W. (1967). Aportaciones a la Psicología de la personalidad. Buenos Aires: Paidós.
- Trinquete, Díaz. D. (2005). Adolescentes y el VIH/SIDA ¿Quién dijo que todo está perdido? En revista *Sexología y Sociedad*. Año 11.No. 27. La Habana. Cuba.
- Torriente, N. (2007). “Conocimiento sobre Aspectos de Sexualidad en Adolescentes de una Secundaria Básica de Alamar en el Curso Escolar 2006-2007”.
- Universidad peruana Cayetano Heredia (2005). Estudio Diagnóstico en Adolescentes. Perú.
- UNESCO. (2002). Estrategia de la UNESCO en educación preventiva del VIH/SIDA. Ediciones Pirámide. Madrid.



# ANEXOS