



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y
HUMANIDADES
Departamento Académico de Ciencias de la Educación

**ESCUELA DE FORMACIÓN ACADÉMICO PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA
CARRERA PROFESIONAL: CIENCIAS NATURALES**

TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCION EDUCATIVA
EXPERIMENTAL UNAP, DISTRITO DE
SAN JUAN BAUTISTA - 2017”**

**PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
EDUCACIÓN, CON MENCIÓN EN EDUCACIÓN SECUNDARIA, CARRERA
PROFESIONAL: CIENCIAS NATURALES**

AUTORES:

**JIMM ERICK MURRIETA CARTAGENA
CINTIA HELEN RENGIFO PAYAHUA**

ASESOR:

Mgr. ELEODORO CÓRDOVA RAMÍREZ

**REGIÓN LORETO
IQUITOS - PERÚ
2018**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y
HUMANIDADES
Departamento Académico de Ciencias de la Educación

**ESCUELA DE FORMACIÓN ACADÉMICO PROFESIONAL DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA
CARRERA PROFESIONAL: CIENCIAS NATURALES**

TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCION EDUCATIVA
EXPERIMENTAL UNAP, DISTRITO DE
SAN JUAN BAUTISTA - 2017”**

**PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
EDUCACIÓN, CON MENCIÓN EN EDUCACIÓN SECUNDARIA, CARRERA
PROFESIONAL: CIENCIAS NATURALES**

AUTORES:

**JIMM ERICK MURRIETA CARTAGENA
CINTIA HELEN RENGIFO PAYAHUA**

ASESOR:

Mgr. ELEODORO CÓRDOVA RAMÍREZ

**REGIÓN LORETO
IQUITOS – PERÚ
2018**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Iquitos, a los **25** días del mes de **enero** del **2019**, siendo las **11.00** horas, el Jurado Calificador integrado por los docentes:

Dra. Lindomira Vértiz Alarcón	Presidente
Dr. Tito Ronar Rengifo Flores	Secretario
Dr. Emilio Augusto Montani Ríos	Vocal,

Se constituyeron en los ambientes de la Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades, para evaluar la sustentación pública de la tesis titulada: **"CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA - 2017"** presentado por los bachilleres en Educación: **Jimm Erick Murrieta Cartagena y Cintia Helen Rengifo Payahua**, para optar el título profesional de **Licenciado (a) en Educación Secundaria, con especialidad en Ciencias Naturales**, que otorga la Universidad de acuerdo a ley y el estatuto vigente.

Habiendo culminado el acto público de sustentación, el Jurado Calificador en privado se reúnen para la deliberación correspondiente, llegando a la conclusión siguiente: calificar a los sustentantes con el puntaje de.....82....., equivalente a.....Bueno.....

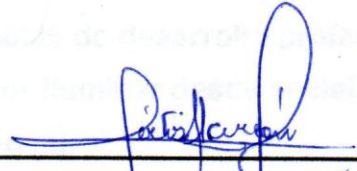
Terminada la evaluación el Presidente del Jurado, levantó el acto, siendo las..... horas, en fe del cual se suscribe el presente por quintuplicado, agradeciendo al sustentante, por su exposición.


.....
Dra. Lindomira Vértiz Alarcón
Presidente

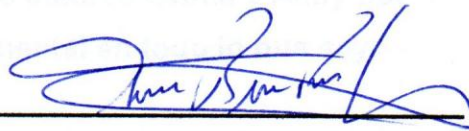

.....
Dr. Tito Ronar Rengifo Flores
Secretario


.....
Dr. Emilio Augusto Montani Ríos
Vocal

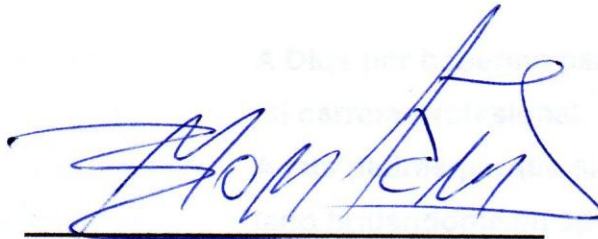
JURADO



Dra. Lindomira Vértiz Alarcón
Presidente



Dr. Tito Ronald Rengifo Flores
Secretario



Dr. Emilio Augusto Montani Rios
Vocal

ASESOR:



Mgr. Eleodoro Córdova Ramírez

DEDICATORIA

A Dios por su infinita bondad de haberme permitido lograr una de mis metas de desarrollo profesional.

A mi padre Adolfo por iluminar desde el cielo mi camino y por haber creído en mí.

A mi madre Ana por sus consejos, sus valores y por su motivación constante.

A mi esposo Víctor por su apoyo incondicional y por estar conmigo en cada paso que doy.

A mis dos grandes amores Evans y Anny por ser el pilar fundamental en todo lo que soy.

CINTIA HELEN

A Dios por haberme permitido lograr concluir mi carrera profesional.

A mis padres porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mi hermano por sus palabras de motivación y su compañía constante.

A mis abuelitas Manuela Rios García y Rosa Dávila Matius aunque ya no estén presentes físicamente con nosotros, sé que desde el cielo nos cuidan y guían para que todo salga bien.

JIMM ERICK

AGRADECIMIENTO

La realización de esta investigación no hubiera sido posible sin el concurso de diferentes personas a quienes los autores queremos expresar nuestra gratitud.

Al director de la Institución Educativa Experimental UNAP por abrirnos las puertas y permitirnos realizar todo el proceso de investigación.

A los Profesores y estudiantes de la Institución Educativa Experimental UNAP por su valiosa colaboración y participación en la investigación.

A nuestros jurados por sus observaciones y sugerencias que permitieron mejorar el trabajo de investigación.

A nuestro asesor de tesis Mgr. Eleodoro Córdova Ramírez por sus valiosas orientaciones que permitieron culminar con éxito la presente investigación.

A nuestros amigos con los que compartimos dentro y fuera de las aulas universitarias, gracias por su apoyo, motivación y diversión.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada.....	ii
Jurado.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	viii
Índice de gráficos.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	7
1.1. Antecedentes.....	7
1.2. Bases teóricas.....	17
1.2.1. Adolescencia.....	17
1.2.1.1. Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas.....	18
1.2.1.2. Adolescencia: aspectos biológicos, psicológicos y sociales.....	19
1.2.1.3. Etapas evolutivas de la adolescencia.....	20
1.2.2. Conocimiento.....	23
1.2.2.1. Definición.....	23
1.2.2.2. Niveles de conocimiento.....	26
1.2.2.3. Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes.....	28
1.2.3. Sexualidad.....	33
1.2.3.1. Definición de sexualidad.....	33
1.2.3.2. Bases Teóricas de la Sexualidad.....	35
1.2.3.3. Dimensiones de la sexualidad.....	40
a) Dimensión biológica.....	42
b) Dimensión psicológica.....	46

c) Dimensión social.....	51
1.3. Definición de términos básicos.....	58
 CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	60
2.1. Formulación de la hipótesis.....	60
2.2. Variables y su operacionalización.....	61
 CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	63
3.1. Tipo y diseño.....	63
3.2. Diseño muestral.....	64
3.3. Procedimientos de recolección de datos.....	67
3.4. Procesamiento y análisis de los datos.....	68
3.5. Aspectos éticos.....	69
 CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	70
 CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	79
 CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	82
 CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES.....	83
 CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN.....	84
 ANEXOS.....	91
▪ Anexo N° 01: Matriz de Consistencia.....	92
▪ Anexo N° 02: Cuestionario: Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad.....	93
▪ Anexo N° 03: Clave de respuesta y puntaje de evaluación.....	97
▪ Anexo N° 04: Consentimiento Informado.....	98
▪ Anexo N° 05: Ficha de Consentimiento Informado del participante.....	99

INDICE DE TABLAS

N°	TÍTULO	PÁG.
01	CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN SEXO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.	72
02	CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN EDAD, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.	74
03	CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN GRADO DE ESTUDIO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.	76
04	RELACIÓN ENTRE EL SEXO, EDAD, GRADO DE ESTUDIOS Y CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.	77

INDICE DE GRÁFICOS

N°	TÍTULO	PÁG.
01	CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN SEXO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.	72
02	CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN EDAD, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.	74
03	CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN GRADO DE ESTUDIO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.	76

RESUMEN

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre el sexo, edad y grado de estudio con el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.

La investigación fue de tipo correlacional y diseño no experimental correlacional. La población estuvo conformadas por 534 estudiantes del 1° al 5° Grado de educación secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista, matriculados en el año escolar 2017. La muestra estuvo representada por 224 Estudiantes, seleccionados mediante el muestreo probabilístico estratificado por afijación proporcional y al azar simple. Se utilizo la técnica de test, cuyo instrumento fue un cuestionario de medición del nivel de conocimiento sobre sexualidad. Para el procesamiento de los datos se utilizo el programa SPSS 22. El análisis descriptivo se realizó mediante medidas de resumen y medidas de tendencia central (Promedio) y dispersión (desviación típica). El análisis inferencial se realizó mediante la prueba estadística no paramétrica de libre distribución Chi Cuadrada de Pearson, con un nivel de confianza del 95% y nivel de significancia para contrastar las hipótesis planteadas de $p < 0,05$.

Se llegó a las siguientes conclusiones: El sexo ($p < 0.025$), la edad ($p < 0.000$) y el grado de estudio ($p < 0.040$) de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP del distrito de San Juan Bautista, en el 2017, se encuentra relacionado significativamente con el conocimiento sobre sexualidad, por lo que se comprueba la validez de la hipótesis específicas de investigación formuladas.

Palabras claves: Conocimiento sobre sexualidad – Estudiantes de educación secundaria.

ABSTRACT

The general objective of the present investigation was to determine the relationship between sex, age and degree of study with the level of knowledge about sexuality in Secondary Education students of the Experimental Educational Institution UNAP, district of San Juan Bautista - 2017.

The investigation was correlational type and correlational non-experimental design. The population consisted of 534 students from 1st to 5th grade of secondary education of the Experimental Educational Institution UNAP, district of San Juan Bautista, enrolled in the 2017 school year. The sample was represented by 224 students, selected by probabilistic sampling stratified by simple proportional and random allocation. The test technique was used, whose instrument was a questionnaire to measure the level of knowledge about sexuality. The SPSS 22 program was used to process the data. The descriptive analysis was carried out by means of summary measures and measures of central tendency (Average) and dispersion (standard deviation). The inferential analysis was carried out using the non-parametric statistical test of free distribution Chi Square of Pearson, with a level of confidence of 95% and level of significance to contrast the hypotheses raised of $p < 0.05$

The following conclusions were reached: Sex ($p < 0.025$), age ($p < 0.000$) and the degree of study ($p < 0.040$) of secondary school students of the Experimental Educational Institution UNAP of the district of San Juan Bautista, in 2017, it is significantly related to knowledge about sexuality, so the validity of the specific research hypothesis formulated is verified.

Keywords: Knowledge about sexuality - Secondary school students.

INTRODUCCIÓN

La salud, así como la sexualidad son contenidos culturales del entorno social de los adolescentes. El valor del cuerpo, el cuidado del mismo, la vida del otro, el respeto por la diferencia, son tópicos frente a los que una sociedad toma posición y sobre los cuales construye principios y reglas de convivencia (Libreros, Fuentes y Pérez, 2008).

Este periodo comprendido entre los 11 y los 18 años de edad, está colmado de cambios muy significativos para el desarrollo de la persona, con posibles repercusiones en el entorno social. Existen factores, a nivel personal o social, que influyen en las conductas sexuales de los adolescentes, contribuyendo al incremento de los riesgos de su salud sexual y reproductiva. Dentro de ellos destacan la disminución en la edad de la menarquía, la migración y el estado socioeconómico, el acceso a una educación sexual de calidad, los medios de comunicación y sus dobles mensajes de permisividad y prohibición. Los factores derivados del propio conocimiento, las actitudes y habilidades personales que influyen negativamente en su comportamiento de pareja, que suelen ser relaciones imprevistas, esporádicas y poco estables (Fonseca, 2009:12). Aunado todo ello, a la dificultad de acceso a los servicios preventivos de salud sexual y reproductiva constante en el país (Martínez, Alonso y Rodríguez, 2009), han generado profundos cambios en el comportamiento sexual de los jóvenes en general y de los adolescentes en particular, ocurrida en las últimas décadas, como un fenómeno de dimensión mundial, llevando a un significativo cambio en el comportamiento epidemiológico en países como el nuestro.

Los adolescentes peruanos tienen una serie de características especiales. Al respecto, Lucy del Carpio, coordinadora nacional de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud (MINSa), durante la reunión multisectorial con ministerios como Educación, Desarrollo e Inclusión Social, entre otros, sostuvo que: “En este año, el 19,3% de la población total del país es adolescente, suman 5 millones 817.644, de los cuales la mayor proporción vive en la zona urbana (65%), mientras que el 35% en la zona rural”, (MINDIS, 2011).

La maternidad adolescente es cuatro veces mayor en adolescentes sin educación (37%) que con educación secundaria. Lo alarmante es que en el departamento de Loreto los indicadores muestran que el 26% de las adolescentes ya son madres de familia. En la sierra el porcentaje es de 15% y en la costa de 8,5%. Es evidente que las inequidades sociales existen: ser pobre y haber nacido en la selva determina un modo de vida que, en la mayoría de los casos, perpetúa las diferencias acentuando los conflictos sociales. Asimismo, de los 17,054 casos reportados de VIH-SIDA, 826 corresponden a niños y adolescentes. De esta última cifra, 430 son adolescentes entre los 15 y los 19 años (299 hombres y 131 mujeres). En el ranking nacional, Loreto ocupa el cuarto puesto, Piura el quinto, La Libertad el sexto y Lambayeque el noveno. (MINDIS, 2011).

Un dato que realmente preocupa a las autoridades del sector salud, educación, entre otros, es que el índice de madres jóvenes no ha descendido en diez años. Trece de cada cien adolescentes mujeres de 15 a 19 años están embarazadas. La alerta la dio el Consejo Nacional de Adolescentes y Jóvenes para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, que pidió al Gobierno Central colocar el tema en agenda pública. Según la organización, esto se puede resolver con la aprobación del Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, el cual reduciría los casos en un 40% hacia el 2021. Se indicó que el mayor porcentaje de adolescentes en gestación o que ya son madres primerizas está en Loreto, con el 31,8%; Madre de Dios, con el 28,3%; Amazonas, con el 22,1%, San Martín, con el 21,3% y Ucayali, con el 21,1%, que las coloca en una situación de peligro y vulnerabilidad (Dávila, 2013).

Esta situación no es ajena al distrito de San Juan Bautista, de la provincia de Maynas, región Loreto. El distrito cuenta con 102 mil habitantes, de los cuales unos 8 mil son menores que están empezando su etapa reproductiva, muchos de ellos inmigrantes de los caseríos, centros poblados y capitales de distritos y provincias de la jurisdicción de la región, con realidades sociales, económicas, culturales y sanitarias distintas. La autoridad edil manifestó su preocupación debido a que las menores de su jurisdicción están embarazándose a poco de iniciar su ciclo menstrual. “Nosotros estamos abocados a disminuir los embarazos

de adolescentes, toda vez que San Juan está en el primer lugar en embarazos adolescentes [...] Vemos que cuando empieza un ciclo menstrual, una niña está preparada para ser mamá. Lo que queremos es enseñar [...] a través de charlas, la sensibilización, material de información para nuestros niños de edad adolescente” (Sanjurjo, 2012).

De acuerdo con la declaración de la OPS, gran parte de la problemática sexual de nuestra sociedad se debe especialmente a los escasos o nulos conocimientos de sexualidad que tienen los adolescentes de 14 a 19 años, y a las actitudes sexuales irresponsables que muestran muchos de ellos en su práctica diaria (OPS, 1998). Este desconocimiento de la vivencia de una sexualidad responsable implica relaciones sexuales de inicio a edades más tempranas, matrimonios más tardíos, etc., lo que significa relaciones sexuales por más tiempo y con múltiples parejas con un desconocimiento de su anatomía y fisiología sexual y reproductiva, de la metodología anticonceptiva como prevención del embarazo, de las formas de prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que indudablemente originará problemas de salud sexual y reproductiva con indudables consecuencias psico sociales (Pérez, et al, 2010).

El inicio precoz de la actividad sexual es un fenómeno complejo de analizar por su multicausalidad; sin embargo, no podemos dejar pasar el tiempo, dado el incremento de las ITS y el SIDA. La más alta incidencia de ITS se encuentra en el grupo de 20 a 24 años de edad, seguida de los grupos de 15 a 19 y, después, aquéllos entre 25 y 29 años de edad. Al menos la mitad de los infectados por el VIH tiene 24 años (Quintana e Hidalgo, 2003: 17-27).

El embarazo no deseado y el aborto provocado, son consecuencias del inicio precoz de la actividad sexual. Se estima que en América Latina, 4 de cada 10 embarazos terminan en aborto, con una proporción que se incrementa a 6 de cada 10 embarazos en Chile, y baja a 2 de cada 10 en México. Cuando los embarazos de la adolescente son resultado de violencia sexual o abuso, es probable que haya efectos psicológicos y físicos a largo plazo, con consecuencias

en la demanda de servicios de salud (Quintana e Hidalgo, 2003: 27). Las adolescentes descubren que están embarazadas sin haberlo planeado, sin haber tenido la oportunidad de experimentar las diferentes facetas de la vida en pareja en mejores condiciones; una cuarta parte son madres solteras; muchas viven en unión, sólo debido a este fortuito embarazo. 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 (Ramos, 2006: 5).

De otra parte, se puede afirmar que los adolescentes carecen de un conocimiento claro y preciso sobre fertilidad. Por ejemplo, encuestas en la Ciudad de México y Paraguay reportaron 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 (Loundgren, 2000).

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.

Se plantea que el problema se aclararía en gran parte si en nuestro medio se educara a la gente en principios para admitirse a sí mismos como seres sexuados y, por lo tanto, para integrar sin conflicto su sexualidad al diario vivir, logrando el establecimiento de relaciones gratificantes y responsables, dando salida a valores típicamente humanos como la generosidad, donación, confianza y, sobre todo, la capacidad para hacer la vida agradable al otro evitando el egoísmo y el pensar demasiado en uno mismo.

Dentro de este marco de ideas, se considera que la institución educativa, como comunidad de aprendizaje debe fomentar estos principios en los y las adolescentes que se encuentran en etapa de su desarrollo. La respuesta a esta inquietud contribuirá a esclarecer los puntos más vulnerables de este grupo

poblacional y así proponer intervenciones que favorezcan su salud sexual y reproductiva, en el marco de la promoción del autocuidado.

Por sus características y diversidad de enfoques, el conocimiento sobre sexualidad puede ser abordada en diferentes dimensiones; sin embargo, el presente estudio asumirá tres dimensiones: características biológicas, características psicológicas y características sociales. La problemática expuesta, luego de la revisión de la literatura existente sobre el tema, carece de estudios previos en la localidad, de ahí la importancia de la presente investigación. Los resultados del presente estudio aportará información válida para que directivos profesores adopten medidas de capacitación sobre temas de sexualidad humana y su abordaje desde el servicio de tutoría y orientación psicopedagógica en beneficio de los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Colegio Experimental UNAP (CEUNAP), que favorezcan su salud sexual y reproductiva.

Ante esta situación anteriormente descrita, se plantea las siguientes interrogantes:

Problema General

¿Qué relación existe entre el sexo, edad, grado de estudio y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017?

Problemas Específicos

- a) ¿Qué relación existe entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017?
- b) ¿Qué relación existe entre la edad y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017?
- c) ¿Qué relación existe entre el grado de estudio y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017?

Teniendo en cuenta el problema general y los problemas específicos, se plantearon los siguientes objetivos de investigación.

Objetivo General:

Determinar la relación entre el sexo, edad y grado de estudio con el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.

Objetivos específicos:

- a) Determinar la relación entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.
- b) Determinar la relación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.
- c) Determinar la relación entre el grado de estudio y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

Con respecto a la variable: Conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del nivel secundario, se han realizado algunas investigaciones, que a continuación citamos:

En el ámbito Internacional:

- ROCHA, F. (2010). Realizó un estudio titulado: *“Embarazo en adolescentes, problema de salud pública”*. Teniendo como Resultado de ello, en el último censo de población del INEGI, se contabilizaron un total de 27 mil 670 nacimientos de madres menores de 19 años de edad. Puebla es el quinto estado con mayor población adolescente, sin embargo, en los últimos años se ha registrado un incremento de niñas embarazadas y un menor uso de métodos anticonceptivos, lo que ha dado como resultado el aumento de 2.7 por ciento de casos en San Martín Texmelucan, Tehuacán, Cholula, Chignahuapan, El Seco y Puebla.

Asimismo, se reporta que actualmente, los embarazos de adolescentes representan 17 por ciento del total registrado en la entidad, lo que ubica a la tasa de fecundidad, de este grupo de población, en 56.54 por ciento, ligeramente por debajo de la media nacional que es de 56.86 por ciento. Esta investigación concluye que si bien en los últimos seis años el INEGI ha reportado una baja en la tasa de fecundidad de jóvenes entre 15 a 19 años en Puebla, los embarazos en adolescentes son cada vez más frecuentes.

- MARTÍN, B. et al. (2010), realizaron un estudio titulado: *“Conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en las adolescentes del Policlínico Universitario Reynold García. Versalles”*. Ellos obtuvieron los siguientes resultados: Algunas adolescentes marcan las tabletas anticonceptivas (16,7%) y los DIU (21,7%), como métodos para protegerse contra las ITS, por lo que puede apreciarse que los confunden con los métodos anticonceptivos. También se puede apreciar que los juegos sexuales y la abstinencia sexual sólo son reconocidos como métodos para prevenir las ITS en 38,3% de adolescentes, en ambos casos antes de la intervención. En tanto que el 100 % de las adolescentes encuestadas reconocen al condón como un método de prevención de ITS. Los resultados anteriores muestran que existen errores en cuanto al conocimiento del modo de transmisión del VIH/sida, ya que identifican como vías de transmisión los abrazos, sudor y besos, para un 55 %; las picaduras de mosquitos, 75 %; y el 95% de encuestadas piensan que tomar en el vaso de un enfermo puede contagiarlas, lo que demuestra su desconocimiento sobre el tema. Sin embargo, las vías que sí representan un peligro para su transmisión no son conocidas, se evidencia que sólo el 10 % de adolescentes conocían que el sexo oral sin protección constituye un peligro para esta enfermedad. Algo muy diferente ocurrió con el coito sin condón, el cual sí fue reconocido como vía de transmisión del VIH/sida, por el 100 % de las adolescentes.
- VALDIVIA, M.R. (2009). En su tesis denominada: *“Conocimientos, Actitudes y Prácticas de prevención del VIH/SIDA en Adolescentes”*. Obtuvo los siguientes resultados: indican que el total de los estudiantes opinaron tener conocimientos sobre el VIH, más del 80% identificó adecuadamente las Infecciones de Transmisión Sexual y las vías de transmisión más frecuente, los medios de comunicación masiva constituyeron la vía por las que le llega mayor información (85,9%), el 74,4% consideró oportuna realizar la prueba de VIH SIDA, aunque en tiempos diferentes. El componente conductual en relación al VIH/SIDA

de los estudiantes se caracterizó por un comienzo de su vida sexual activa entre los 14 y 16 años (53,1%), cambio frecuente de parejas (42,1%), usar el condón siempre el 39%, similares cifras opinó que antes de la penetración, siendo la mujer en el 49,8% la que más lo propone y la no utilización en el 62,5% por pareja estable, existiendo baja percepción de riesgo en el 69,5% y más de la tercera parte de los encuestados confesó no haber cambiado en nada sus prácticas sexuales ante la existencia del virus. Se concluyó que los problemas relacionados con los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA evidenciados en el proceso de descripción, emergen situaciones problemáticas que hacen a esta población altamente vulnerable a adquirir la enfermedad sobre los cuales puede intervenir. Así mismo, se concluyó que la descripción de conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA, evidenció situaciones problemáticas en los estudiantes que hacen a esta población altamente vulnerable a adquirir la enfermedad en las cuales puede incidirse.

- LEONARDO, E. y SARMIENTO, I. (2009). En su tesis titulada: *“Conocimientos y Actitudes de Educación Sexual en estudiantes de Nivel medio Superior en área Urbana”*, quienes mencionan que el 16.8% de la población estudiada refieren haber tenido o mantener relaciones sexuales, lo que es similar a las estadísticas de ENSANUT (2006), en donde un 14.4% por ciento de la sociedad adolescente mexicana tiene una vida sexual activa.
- MARTÍNEZ M., et al. (2009). Realizaron un estudio titulado: *“Conocimientos de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión Sexual”*. Encontraron los siguientes resultados: se relaciona la edad de comienzo de las primeras relaciones sexuales en relación con el sexo. Se pudo demostrar que 227 adolescentes ya habían practicado sus primeras relaciones sexuales (42.51%), observándose que para ambos sexos la edad promedio de inicio de las mismas fue la de 13 a 14 años (81.50%). Pudieron comprobar que existía un buen criterio de

enfermedades no curables como el SIDA (99.81%) seguidas de la Hepatitis Viral Aguda tipo B (60%). Igualmente se identificaron como curables por encima del 90% la Gonorrea (97.56%) y la Sífilis (93.07%). Por el contrario se pudo apreciar que enfermedades tan frecuentes como la Vaginosis Bacteriana y Trichomoniasis fueron identificadas erróneamente por un gran número de adolescentes como incurables, con más del 50%. La mayoría considero que la Clamydia no tenía cura por un 96.56% y un grupo de estudiantes considero como curable el Herpes Simple Genital (82.96%).

Los conocimientos de los adolescentes sobre factores predisponentes a las ITS quedó evidenciado, donde se demostró que la respuesta más adecuada fue el tener relaciones sexuales desprotegidas (98.88%), seguidamente de las conductas sexuales inadecuadas (92.88%).

- GONZALES, J. et al. (2009). En su estudio sobre: *“Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre sexualidad en una población Escolar”*, los resultados fueron los siguientes: frente a los embarazos no deseados y la incidencia de enfermedades de Transmisión sexual, situación que confronta la efectividad de los programas de educación sexual; existe una disminución de estos dos eventos gracias a la adquisición de conocimientos. Si bien la mayoría de los jóvenes han recibido información acerca del SIDA o de los Métodos Anticonceptivos antes de iniciar su vida sexual, el 80% de jóvenes mantienen su primera relación sexual sin protección (y no es planeada).
- TORRIENTE, N. (2008). Realizó un estudio sobre *“Conocimientos de algunos aspectos de la sexualidad en adolescentes en la Habana – Cuba”*, donde el 57% de adolescentes manifestaron haber tenido relaciones sexuales coitales, de los cuales el 68.3% manifestaron que el inicio sexual se dio entre los 13 y 14 años. Referente a los conocimientos de los adolescentes, un 96.5% conoce y reconoce al VIH/SIDA como una afección adquirida mayormente por relaciones sexuales.

- MORALES G., Hilda del Carmen (2008). En su tesis, titulada: *“Conocimientos que poseen los alumnos de 13 a 15 años sobre salud sexual y sobre salud reproductiva del ciclo básico del Instituto de Telesecundaria de la Colonia el Habanero de San Benito Petén”*, república de Guatemala, llegó a las siguientes conclusiones:
 - Se logró identificar que los estudiantes en su mayoría posee conocimientos sobre salud sexual y salud reproductiva, hay adolescentes que no acertaron en todas las preguntas sobre qué hacer si adquiere una infección de transmisión sexual, sobre el concepto de salud sexual y salud reproductiva, la práctica de una vida sexual segura. Lo que hace evidente que existe un riesgo muy alto en los adolescentes sobre su vida sexual y reproductiva y cómo actuar ante las complicaciones que se le presenten en el momento de practicarla.
 - La mayoría de los estudiantes conocen sobre las ventajas y desventajas de practicar una vida sexual, los cambios físicos y biológicos en el adolescente, las consecuencias al adquirir una infección de transmisión sexual y las que tiene al no tratar oportunamente una infección y que son los métodos anticonceptivos y su uso. Sin embargo se hace necesario que se retroalimente esos conocimientos para que sean utilizados oportuna y adecuadamente.
 - Los estudiantes encuestados consideran que la edad promedio para hablar de sexualidad es de 13a 16 años, pero que la edad adecuada para iniciarla es de 19 a 25 años, lo que evidencia que los adolescentes consideran el grado de mayor madurez en la adolescencia para iniciar una vida sexual y a su vez consideran la importancia de que la información sea proporcionada por los padres y los maestros para que así esa información sea veraz y confiable.
 - Se evidencio que la mayoría del alumnado conoce parcialmente los métodos anticonceptivos, los aspectos que incluye la salud sexual y la salud reproductiva, lo que atribuye más al alto riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Y a su vez se logró

identificar el interés de los estudiantes sobre el tema, así como de las autoridades del instituto y la participación positiva en el estudio.

En el ámbito Nacional:

- FERNÁNDEZ L., Vanessa (2015). En su investigación titulada: *“Nivel de Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva - Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, Chachapoyas- 2015”*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada En Enfermería. Universidad Nacional, "Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas", Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Chachapoyas – Perú.

El estudio fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo, de tipo observacional; prospectivo, transversal; La muestra estuvo constituida por 148 estudiantes a través del muestreo probabilístico de tipo sistemático, se utilizó como método la encuesta y como técnica el cuestionario, los datos fueron recolectados a través del cuestionario de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, cuya validez del instrumento se realizó a través del juicio de expertos, obteniendo un valor de $VC=8.47 > VT=1.6449$ (adecuado); la confiabilidad a través de Spearman Brown (0,95 alta confiabilidad). Los resultados evidencian que del 100% (148) de adolescentes el 50% (74) tienen un nivel de conocimiento bueno, el 40.5% (60) tienen un nivel regular y el 9.5% (14) de nivel deficiente. En cuanto a las dimensiones: sexualidad el 58.8% (87) tienen un nivel de conocimiento bueno; el 35.1% (52) tienen un nivel regular y el 6.1% (9) nivel deficiente. En la dimensión de planificación familiar el 42.6 % (63) tienen un conocimiento de nivel regular; el 36.5% (54) tienen nivel bueno y el 20.9% (31) nivel deficiente. En la dimensión de las infecciones de transmisión sexual el 45.3% (67), tienen un nivel de conocimiento bueno; el 39.2% (58), nivel regular; y el 15.5 % (23), nivel deficiente. Por lo que concluye afirmando que la gran mayoría de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre salud sexual y salud reproductiva.

- BOLAÑOS N., Olgiza T. (2015). En su investigación, titulada: *“Conocimiento sobre salud sexual y conducta sexual de riesgo en Adolescentes del 5to Grado de Educación Secundaria, Institución Educativa Erasmo Roca. Chimbote. 2015”*. Tesis para optar al Grado Académico de Maestra en Salud Pública. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería Maestría en Salud Pública. Chimbote Perú.

La metodología fue cuantitativa, diseño descriptivo correlacional de corte transversal; la población lo conformó 39 alumnos; para la recolección de datos se utilizó un cuestionario auto administrado. Los resultados fueron: La mayoría de los adolescentes del 5to grado de educación secundaria presentaron nivel de conocimiento sobre salud sexual regular y en minoría fue deficiente; la mayoría de los adolescentes presentó conducta sexual de riesgo adecuada. La mayoría de la muestra presentó un buen nivel de conocimiento sobre salud sexual en relación a la conducta sexual de riesgo adecuado, la minoría de los adolescentes presentaron un nivel deficiente de conocimiento sobre salud sexual en relación a la conducta sexual de riesgo adecuado e inadecuado. Por lo tanto, esta investigación concluye que no existe relación estadísticamente significativa $p > 0.05$ entre nivel de conocimiento sobre salud sexual con la conducta sexual de riesgo, probándose la hipótesis nula.

- FONSECA, R. (2009). En su tesis titulada: *“Conocimientos y Actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la I.E. José María Raygada Gallo del distrito de Querecotillo- Sullana”*. Demostró que tienen un bajo nivel de conocimientos en las cuatro dimensiones básicas para el desarrollo de su sexualidad. Además las actitudes según dimensiones del adolescente aún sigue siendo desfavorable, no demuestran autonomía y libertad para decidir y actuar; demuestran tener dificultad para ser autónomos, con un fuerte componente de baja autoestima, no se respetan entre parejas ni son recíprocos. Dentro de las características sociodemográficas de los adolescentes de la muestra

de estudio, un 67% tienen enamorado y la edad de inicio de su primera relación sexual se encuentra entre la edad de 15 años.

- IPARRAGUIRRE, M. (2008). En su estudio: *“Riesgos sexuales y reproductivos en los adolescentes de los centros educativos de zona urbana y semiurbana, Huancayo”*. En una muestra de 600 estudiantes de dos instituciones educativas (zona urbana y semiurbana), más del 70% del adolescentes de ambas instituciones, refieren que tienen conocimiento sobre sexo sexualidad y reciben esta orientaciones mayormente por los profesores, en porcentajes menores por los padres, notándose la falta de comunicación de padres e hijos. Se reporta asimismo, que la edad de inicio de las relaciones sexuales es diferente en las dos instituciones educativas. El 74% de los adolescentes de ambas instituciones educativas que iniciaron la actividad sexual usan métodos de planificación familiar, quedando un porcentaje de 15% en riesgo. El método más usado es el preservativo.
- CARMONA, G.M. (2008), realizó un estudio sobre *“Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes del tercer año de secundaria de colegio Nacional Dora Mayer, Bellavista–Callao”*, quien llegó a la conclusión que el 42% de los estudiantes tuvieron como fuente de información a sus amigos y el medio de comunicación principal es internet (60%). Con respecto a los anticonceptivos más difundidos fueron los preservativos (56%) y las píldoras anticonceptivas (44%), de los cuales los varones son los que tienen un menor conocimiento. Tuvieron una información no acertada acerca de los métodos del ritmo (53%).MELA (43%), inyectables y píldoras anticonceptivas (37%). DIU (47%) y la anticoncepción de emergencia (79%), y conocimientos insuficientes acerca del preservativo (42%) y métodos quirúrgicos (43%).
- SALAZAR, H. (2007). Realizó un estudio: *“Conocimiento y Actitudes de Estudiantes Adolescentes de zonas urbanas de las ciudades de Cusco e Iquitos frente a los Métodos Anticonceptivos”*. Esta investigación es de

tipo exploratorio, descriptivo transversal, realizada con una muestra de 433 estudiantes, varones y mujeres, del 5º año de educación secundaria de las ciudades de Cusco e Iquitos. Se encontró que la familia es la fuente primordial de información sexual y de apoyo emocional, que la madre ocupa el primer lugar en ambas ciudades, seguido por la radio; sin embargo, a la TV la señalan como la más confiable en información sobre aspectos sexuales. Respecto de las experiencias coitales, el 38% de la muestra señala haberla tenido, de este, el 22% expresa que es para “saber qué se siente”. Los varones tienen mayor anticipación que las mujeres en esta experiencia. La edad promedio para los varones es de 13 años y para las mujeres es de 15 años. Hay diferencias por ciudades, siendo que el 69% de los varones de Iquitos han tenido experiencias sexuales. El condón es el anticonceptivo más conocido y usado (65%), los varones de Iquitos refieren mayor uso que los de Cusco; sin embargo, se encuentra un bajo nivel de conocimientos al respecto. Con relación a las actitudes de los estudiantes frente a la sexualidad y a la anticoncepción se observa que son de tipo semiliberal, con predominio de esta actitud en Cusco en comparación con Iquitos, donde hay una tendencia semiconservadora. Por el análisis de los resultados se encuentra una disonancia cognitiva en el sentido de que hay una contradicción en los estudiantes entre lo que hacen y lo que opinan que debería hacerse, entre lo que dicen saber y lo que realmente saben. Para que estas se resuelvan se recomienda elaborar una estrategia cognitivo-conductual que permita agilizar los cambios.

En el ámbito regional y local:

Luego de la revisión de la literatura sobre el tema se ha identificado algunas investigaciones relacionadas con el tema.

- UNICEF (2013), a través de su centro de prensa, en la que se reporta que la maternidad adolescente es cuatro veces mayor en adolescentes sin educación (37%) que con educación secundaria. Lo

alarmante es que en el departamento de Loreto los indicadores muestran que el 26% de las adolescentes ya son madres de familia. En la sierra el porcentaje es de 15% y en la costa de 8,5%. Es evidente que las inequidades sociales existen: ser pobre y haber nacido en la selva determina un modo de vida que, en la mayoría de los casos, perpetúa las diferencias acentuando los conflictos sociales. Respecto a la prevalencia del VIH-SIDA en los adolescentes. Se indica que de los 17,054 casos reportados de la enfermedad, 826 corresponden a niños y adolescentes. De esta última cifra, 430 son adolescentes entre los 15 y los 19 años (299 hombres y 131 mujeres). En el ranking nacional, Loreto ocupa el cuarto puesto, Piura el quinto, La Libertad el sexto y Lambayeque el noveno. En el Perú, el 75% de nuevos casos de Sida se da entre jóvenes.

- ENDES (2011). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, reporta que continúa siendo de gran preocupación el alto índice de embarazos adolescentes. Según los resultados de esta encuesta, del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 12,5 por ciento ya estuvo alguna vez embarazada. Los mayores porcentajes de maternidad adolescente se presentan entre las mujeres con educación primaria (33,9 %), en las residentes de la Selva (25,3 %), entre las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (22,4 %) y en el área rural (19,7 %). Mientras que menores porcentajes se aprecian en Lima Metropolitana (8,3 %), entre aquellas con educación superior y en las del quintil superior de riqueza (8,6% y 2,5 %, respectivamente).
- ACOSTA, Dolly y PÉREZ, Enith (1984). En su tesis, titulada: *“Conocimiento sobre Sexualidad Humana y su Relación con las Opiniones y Actitudes respecto de la actividad Sexual Pre-Matrimonial en estudiantes del 5to. Año de Secundaria de Colegios Estatales de Iquitos”*. Los hallazgos evidenciaron: que las opiniones y actitudes respecto de la actividad sexual pre-matrimonial son consideradas en términos generales positivas, relacionándolo a un nivel adecuado de

conocimiento sobre sexualidad humana; se encontró que el sexo influye en el nivel de conocimiento sobre sexualidad humana, estudiantes varones tienen un nivel de conocimiento mayor que las estudiantes mujeres. La comunicación recíprocamente satisfactoria entre padres e hijos no influye en las opiniones y actitudes acerca de las relaciones sexuales pre-matrimoniales de los adolescentes: Los estudiantes tuvieron como primera fuente de información formal al profesor seguido de la madre; la mayoría de los sujetos de la muestra consideraron que el tema del sexo influye en la comunicación entre padres de hijos.

De lo anterior se puede inferir que en el ámbito regional y local se carece de estudios e investigaciones sobre el nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes del nivel secundario, particularmente en el distrito de san Juan Bautista. Por lo que nuestra investigación se constituye en una primera aproximación al tema que permitirá construir hipótesis de trabajo para futuras investigaciones.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Adolescencia

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2014), define adolescencia como la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. Así su comienzo tiene lugar con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina cuando cesa el crecimiento somático.

Por su parte, la OMS (2016), define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia constituye una de las etapas de transición más importantes en la vida del

ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. (OMS, 2016)

1.2.1.1. Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas

Desde que el ser humano tomó conciencia de las diferencias individuales ha insistido en estudiar el desarrollo de su vida a través de las experiencias que vive. Este estudio ha permitido el surgimiento de diferentes teorías del desarrollo que tratan de explicar de manera sencilla las etapas por las que pasa el ser humano a través de su vida. La preocupación se centraba en tratar de clasificar el comportamiento humano en diferentes etapas del desarrollo desde diferentes perspectivas de la vida. De este esfuerzo por categorizar el desarrollo se han establecido las teorías más conocidas en la actualidad, entre ellas se encuentran, la perspectiva psicoanalítica; social; cognoscitiva; y moral (Norman, 2005: 25).

Se debe tomar en consideración que no son las únicas perspectivas del desarrollo humano existentes. Pero, son éstas las más conocidas a nivel mundial. Cada teoría tiene una visión particular sobre la adolescencia y el comportamiento de las personas que pasan por esta etapa de la vida. Los teóricos han tomado su tiempo en considerar a la adolescencia en sus estudios. Los mismos han dedicado sus esfuerzos en determinar cuáles son las características más predominantes en esta etapa del desarrollo y cada uno de ellos tiene sus propios estatutos al respecto.

Tomando en cuenta las perspectivas antes mencionadas la siguiente tabla muestra de manera sencilla las relaciones que cada una de ellas expone y si utiliza o no etapas como método de medición para establecer patrones de conductas, se presenta el resumen en el cuadro N°1.

Cuadro N° 1

Teoría/Exponente	Perspectiva de la adolescencia	Uso de Etapas
Teoría psicosexual de S. Freud	Cambios físicos que despiertan la sexualidad.	Sí (oral, anal, fálica, latente y genital)
Teoría psicosocial de Erikson	Búsqueda del yo.	Sí (8 etapas de confianza vs. Desconfianza)
Teoría del Aprendizaje Social de Bandura	Imitación moral y búsqueda del yo.	No (cree que el desarrollo del conocimiento mediante modelaje)
Teoría Cognoscitiva de J. Piaget	Conocimiento mediante operaciones formales.	Sí (sensorio motriz, pre-operacional, operación concreta y operación formal)
Teoría de Desarrollo Moral de Kohlberg	Imitación moral y búsqueda del yo.	Sí (pre-convencional, convencional y post-convencional)
Teoría del razonamiento moral de Hostos	Uso de la razón mediante la inducción.	Sí (infantil, adolescencia, juvenil y adultez)
Teoría motivacional o de jerarquía de necesidades de Maslow	Cambios físicos, búsqueda del yo, despertar de la sexualidad, pensamiento abstracto y razonamiento.	No utiliza, cree más bien en el desarrollo de las potencialidades mediante el alcance de metas)

Fuente: Elab. Propia

1.2.1.2. Adolescencia: aspectos biológicos, psicológicos y sociales

Desde una perspectiva general del desarrollo humano, Norman (2005), precisa que el desarrollo humano es entendido como una sucesión evolutiva de “momentos” por donde el individuo va transitando, sumergido en un proceso histórico dinámico y a menudo contradictorio.

El citado autor destaca que todo desarrollo humano se realiza en la interdependencia de dos procesos: uno de maduración y otro de cambio. El primero lleva al segundo y el paso entre ambos corresponde a lo que comúnmente se denomina “crisis”. Éstas, también denominadas estadios o etapas, son a la vez liberadoras y generadoras de conflicto y angustia. Precisamente, una de estas etapas es la “adolescencia” período de transición entre la pubertad y el estadio adulto. (Norman, 2005)

La palabra “Adolescencia” deriva del latín “*adolescere*”, que remite al verbo adolecer y que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y crecer. Sin embargo, cabe mencionar que en nuestra cultura es considerada simplemente como una fase de notables cambios en lo físico corporal, en los sentimientos y sensaciones o como una etapa original y capital de la metamorfosis de niño a adulto. Pero también es cierto que en la actualidad asistimos a cambios acelerados de muchas de las tradiciones, que en el mundo occidental han sido una ayuda para esta transición. Es así que el progreso tecnológico, las comunicaciones, las multinacionales de la moda, la música y la imagen, los cambios en los valores producidos por el contacto con otras culturas debidos a la migración, el turismo y los medios de comunicación, son algunos de los factores que influyen en los hábitos, costumbres y formas de vida de la adolescencia y juventud. De este modo, la adolescencia puede variar en las diferentes sociedades y épocas (Gala y Cols., S/f.: 55-110).

1.2.1.3. Etapas evolutivas de la adolescencia

Chueca (2003), sostiene que la adolescencia ha de ser entendida como un proceso universal de cambio, de desprendimiento que se teñirá con connotaciones externas, peculiares de cada cultura, que la favorecerán o dificultarán según las circunstancias. Según el citado autor, el /la adolescente se encuentra en la búsqueda de su identidad adulta, y en su recorrido se ve obligado a renunciar a su identidad de niño/a. En este recorrido la sexualidad tiene un papel esencial.

Precisa asimismo, que el ser humano nace sexuado biológicamente, pero su sexualidad se irá construyendo a lo largo de toda la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento de su evolución. En todo este proceso el/la adolescente necesita de la familia y

de la sociedad. Si la familia y la sociedad acogen y consideran sus cambios, el/la adolescente hace su recorrido con mayor tranquilidad, aceptación y seguridad. Caso contrario, esconde su cuerpo, se encierra en sí mismo o bien “actúa” para llamar la atención, exponiéndose a riesgos innecesarios. (Chueca, 2003)

Para poder comprender mejor el desarrollo de la adolescencia, se asume la clasificación que realizan Casas y Ceñal (2005), quienes dividen las fases madurativas de la adolescencia en tres etapas: temprana (11-13 años), media (14-17 años) y tardía (17-21 años). Durante este período de tiempo, los adolescentes deben de conseguir la independencia de los padres, la adaptación al grupo, aceptación de su nueva imagen corporal y el establecimiento de la propia identidad, sexual, moral y vocacional.

Adolescencia temprana (11-13 años)

La característica fundamental de esta fase es el rápido crecimiento somático, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios.

Estos cambios hacen que se pierda la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos. El grupo de amigos, normalmente del mismo sexo, sirve para contrarrestar la inestabilidad producida por estos cambios, en él se compara la propia normalidad con la de los demás y la aceptación por sus compañeros de la misma edad y sexo. Los contactos con el sexo contrario se inician de forma “exploratoria”. (Casas y Ceñal, 2005)

También, se inician los primeros intentos de modular los límites de la independencia y de reclamar su propia intimidad pero sin crear grandes conflictos familiares. La capacidad de pensamiento es totalmente concreta, no perciben las implicaciones futuras de sus actos y decisiones presentes. Creen que son el centro de una gran audiencia imaginaria

que constantemente les está observando, con lo que muchas de sus acciones estarán moduladas por este sentimiento (y con un sentido del ridículo exquisito). Su orientación es existencialista, narcisista y son tremendamente egoístas. (Casas y Ceñal, 2005)

Adolescencia media (14-17 años)

El crecimiento y la maduración sexual prácticamente han finalizado adquiriendo alrededor del 95% de la talla adulta y siendo los cambios mucho más lentos, lo que permite restablecer la imagen corporal. La capacidad cognitiva va siendo capaz de utilizar el pensamiento abstracto, aunque este vuelve a ser completamente concreto durante períodos variables y sobre todo con el estrés. Esta nueva capacidad les permite disfrutar con sus habilidades cognitivas empezándose a interesar por temas idealistas y gozando de la discusión de ideas por el mero placer de la discusión. Son capaces de percibir las implicaciones futuras de sus actos y decisiones aunque su aplicación sea variable. (Casas y Ceñal, 2005)

Tienen una sensación de omnipotencia e invulnerabilidad con el pensamiento mágico de que a ellos jamás les ocurrirá ningún percance; esta sensación facilita los comportamientos de riesgo que conllevan a la morbimortalidad (alcohol, tabaco, drogas, embarazo, etc.) de este período de la vida y que puede determinar parte de las patologías posteriores en la época adulta. (Casas y Ceñal, 2005)

La lucha por la emancipación y el adquirir el control de su vida está en plena efervescencia y el grupo adquiere una gran importancia, sirve para afirmar su autoimagen y definir el código de conducta para lograr la emancipación. Es el grupo el que dicta la forma de vestir, de hablar y de comportarse, siendo las opiniones de los amigos mucho más importantes que las que puedan emitir los padres; estas últimas siguen siendo muy necesarias, aunque sólo sea para discutir las, sirven de

referencia y dan estabilidad, los padres permanecen, el grupo cambia o desaparece. (Casas y Ceñal, 2005)

La importancia de pertenecer a un grupo es altísima, algunos adolescentes antes que permanecer "solitarios" se incluyen en grupos marginales, que pueden favorecer comportamientos de riesgo y comprometer la maduración normal de la persona. Las relaciones con el otro sexo son más plurales pero fundamentalmente por el afán narcisista de comprobar la propia capacidad de atraer al otro, aunque las fantasías románticas están en pleno auge. (Casas y Ceñal, 2005)

Adolescencia tardía (17-21 años)

El crecimiento ha terminado y ya son físicamente maduros. El pensamiento abstracto está plenamente establecido aunque no necesariamente todo el mundo lo consigue. Están orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos. (Casas y Ceñal, 2005)

Las relaciones familiares son de adulto a adulto y el grupo pierde importancia para ganar las relaciones individuales de amistad. Las relaciones son estables y capaces de reciprocidad y cariño y se empieza a planificar una vida en común, familia, matrimonio y proyectos de futuro. (Casas y Ceñal, 2005)

Para los fines del presente estudio se tendrá en cuenta las dos primeras etapas madurativas propuestas por Casas y Ceñal (2005): adolescencia temprana (11 – 13 años) y la adolescencia media (14 – 17 años).

1.2.2. Conocimiento

1.2.2.1. Definición

Son muchas las definiciones que sobre conocimiento existen. A pesar de que es una operación del día a día, no existe acuerdo en lo que respecta a lo que realmente sucede cuando se conoce algo. El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2014), define conocer como el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

Según esta definición, se puede afirmar entonces que conocer es un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad.

Ahora bien, para que se dé el proceso de conocer, rigurosamente debe existir una relación en la cual coexisten cuatro elementos:

- El sujeto que conoce,
- El objeto de conocimiento,
- La operación misma de conocer y
- El resultado obtenido que no es más que la información recabada acerca del objeto. (Martínez y Ríos, 2005)

Teniendo en cuenta estos elementos, se puede decir que el sujeto se pone en contacto con el objeto y se obtiene una información acerca del mismo y al verificar que existe coherencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente, es entonces cuando se dice que se está en posesión de un conocimiento. (Martínez y Ríos, 2005)

Dependiendo del grado de la relación que se establezca entre los elementos que conforman el proceso de conocimiento puede variar de un conocimiento científico, hasta un conocimiento no científico. Este

último vendría a estar conformado por los productos provenientes de la captación intuitiva, de la captación sensible. (Martínez y Ríos, 2005)

Mariner (1999) define el conocimiento como la conciencia o percepción de la realidad adquirida a través del aprendizaje o la investigación.

Según el Diccionario Enciclopédico Océano Uno (1994), el conocimiento es un conjunto de aproximaciones sucesivas a través de las cuales el objeto de estudio va siendo percibido en forma progresiva y real. Es la acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia y razón natural.

El conocimiento es la base para el desempeño de una disciplina o cualquier actividad que se desarrolle (Diccionario Enciclopédico Océano Uno, 1994)

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (episteme). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente.

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

La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no sólo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino que también debe ser probado mediante el método científico o experimental.

La forma sistemática de generar conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, donde se avanza en la teoría; y la investigación aplicada, donde se aplica la información.

Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito. (<http://definicion.de/conocimiento/>)

1.2.2.2. Niveles de conocimiento

Morales (2008), sugiere dos niveles de conocimiento en general: conocimiento aparente y conocimiento real científico.

- a) Conocimiento aparente:** Es aquel que se logra gracias a los sentidos, es la base de todo conocimiento científico, el punto de partida a través del cual se desarrolla y profundiza el proceso de comprensión real de la naturaleza, este exige la aprobación de su origen y de la fuente de su verdad, para alcanzar un conocimiento aparente, basta con percibir los hechos de la realidad en forma sensible. Y se dice que es la base de todo conocimiento científico, este permite solo un reflejo parcial del objeto en la conciencia del hombre.

- b) Conocimiento real científico:** Es el movimiento de la razón que va del conocimiento primario al saber, de lo superficial a lo profundo y

multilateral por medio de la práctica. La esencia del conocimiento consiste en la auténtica generalización de los hechos basada en un cuidado de calidad libre de riesgos. El conocimiento tiene como objeto de la realidad y por lo tanto tiene dos exigencias.

1. La comprobabilidad o sea que exige la explicación de su origen y la fuente de su verdad.
2. El conocimiento científico aspira al conocimiento universal.
(Barrera, 2006)

Por lo que se considera que el conocimiento es la percepción adquirida a través del aprendizaje que al final es lo que lleva a realizar nuestras acciones que a su vez el conocimiento es una idea o ideas que se tienen con respecto a algo con fundamento con base. El docente como responsable del proceso de aprendizaje y enseñanza es la figura esencial para transmitir el conocimiento a segundas y terceras personas empezando desde el empírico hasta el científico garantizando las prácticas libre de riesgos.

Para el caso de la presente investigación, es decir para la evaluación global y específica del nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de la muestra del estudio, se asumirá dos niveles de conocimiento: Adecuado y No adecuado.

NIVEL DE CONOCIMIENTO ADECUADO: Cuando el estudiante obtiene un puntaje que oscila entre 14 a 20 de nota en la escala de 00 a 20 (Puntaje igual o mayor al valor del percentil 70^o de los datos de la muestra).

NIVEL DE CONOCIMIENTO NO ADECUADO: Cuando el estudiante obtiene un puntaje que oscila entre 00 a 13 de nota en la escala de 00 a 20 (Puntaje menor al valor del percentil 70^o de los datos de la muestra).

1.2.2.3. Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes

La sexualidad del ser humano ha sido y sigue siendo un tema de constante debate, que ocupa por igual a pensadores y profesionales de distintas disciplinas, al mismo tiempo que es fuente de preocupación para hombres y mujeres en general.

Es curioso observar que la sexualidad está presente de una u otra forma en el individuo, independientemente de la edad, y que es motivo de reflexiones morales, religiosas, educativas y familiares.

En la adolescencia, etapa en que los jóvenes empiezan a ser sexualmente activos, se nota que la mayor parte de ellos se enfrentan cada vez a nuevos y mayores problemas; por falta de conocimientos sobre sexualidad humana, lo que deviene en una inestabilidad emocional en esta etapa. (Acosta y Pérez, 1984:1-2)

Hoy en día con la mayor accesibilidad a materiales de propaganda, revistas, películas relacionadas con el sexo, se nota gran diversidad de opiniones y actitudes referentes al campo de la sexualidad humana que en muchos casos vulnera los estándares sociales relacionados con la sexualidad del adolescente.

Estudios recientes sobre el tema ponen en evidencia que los adolescentes presentan las siguientes características:

En el ámbito internacional, se tiene referencias de estudios realizados por diferentes investigadores.

Por ejemplo, Valdivia (2009), encontró que más del 80% de los adolescentes cubanos encuestados identificó adecuadamente las Infecciones de Transmisión Sexual y las vías de transmisión más frecuente, los medios de comunicación masiva constituyeron la vía por

las que le llega mayor información (85,9%), el 74,4% consideró oportuna realizar la prueba de VIH SIDA, aunque en tiempos diferentes. El componente conductual en relación al VIH/SIDA de los estudiantes se caracterizó por un comienzo de su vida sexual activa entre los 14 y 16 años (53,1%), cambio frecuente de parejas (42,1%), usar el condón siempre el 39%, similares cifras opinó que antes de la penetración, siendo la mujer en el 49,8% la que más lo propone y la no utilización en el 62,5% por pareja estable, existiendo baja percepción de riesgo en el 69,5% y más de la tercera parte de los encuestados confesó no haber cambiado en nada sus prácticas sexuales ante la existencia del virus. Se concluyó que los problemas relacionados con los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA evidenciados en el proceso de descripción, emergen situaciones problemáticas que hacen a esta población altamente vulnerable a adquirir la enfermedad sobre los cuales puede intervenir. Así mismo, se concluyó que la descripción de conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA, evidenció situaciones problemáticas en los estudiantes que hacen a esta población altamente vulnerable a adquirir la enfermedad en las cuales puede incidirse.

Martínez et al (2009), en una muestra de 227 adolescentes cubano, ya habían practicado sus primeras relaciones sexuales para un 42.51%, observándose que para ambos sexos la edad promedio de inicio de las mismas fue la de 13 a 14 años, con 185 casos para un 81.50 %. Pudieron comprobar que existía un buen criterio de enfermedades no curables como el SIDA con 533 respuestas para un 99.81 % seguidas de la Hepatitis Viral Aguda tipo B con 323 para un 60. %. Igualmente se identificaron como curables por encima del 90% la Gonorrea con 521 respuestas ,para un 97.56% y la Sífilis con 497 para un 93.07%. Por el contrario se pudo apreciar que enfermedades tan frecuentes como la Vaginosis Bacteriana y Trichomoniasis fueron identificadas erróneamente por un gran número de adolescentes como incurables, con más del 50%. La mayoría considero que la Clamydia no tenía cura

por un 96.56% y un grupo de estudiantes considero como curable el Herpes Simple Genital (82.96%).

Los conocimientos de los adolescentes sobre factores predisponentes a las ITS quedó evidenciado, donde se demostró que la respuesta más adecuada fue el tener relaciones sexuales desprotegidas con 528 respuestas para un 98.88%, seguidamente de las conductas sexuales inadecuadas con 496 para un 92.88%.

González et al (2009), en su estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en una población escolar, frente a los embarazos no deseados y la incidencia de enfermedades de Transmisión sexual, situación que confronta la efectividad de los programas de Educación sexual; existe una disminución de estos dos eventos gracias a la adquisición de conocimientos .Si bien la mayoría de los jóvenes han recibido información acerca del SIDA o de los Métodos Anticonceptivos antes de iniciar su vida sexual, el 80% de jóvenes mantienen su primera relación sexual sin protección (y no es planeada).

Morales (2008), en Guatemala, logró identificar los estudiantes del Instituto de Tele secundaria el Habanero de San Benito Petén, en su mayoría posee conocimientos sobre salud sexual y salud reproductiva, hay adolescentes que no acertaron en todas las preguntas sobre qué hacer si adquiere una infección de transmisión sexual, sobre el concepto de salud sexual y salud reproductiva, la práctica de una vida sexual segura. Lo que hace evidente que existe un riesgo muy alto en los adolescentes sobre su vida sexual y reproductiva y cómo actuar ante las complicaciones que se le presenten en el momento de practicarla.

La mayoría de los estudiantes del Instituto de Tele secundaria el Habanero de San Benito Petén, conocen sobre las ventajas y desventajas de practicar una vida sexual, los cambios físicos y biológicos en el adolescente, las consecuencias al adquirir una infección

de transmisión sexual y las que tiene al no tratar oportunamente una infección y que son los métodos anticonceptivos y su uso. Sin embargo se hace necesario que se retroalimente esos conocimientos para que sean utilizados oportuna y adecuadamente.

En nuestro país, la realidad se muestra de modo no tan diferente, estudios realizados por Fonseca (2009), demostró que los adolescentes de 14 a 17 años de una institución educativa en Sullana, tienen un bajo nivel de conocimientos en las cuatro dimensiones básicas para el desarrollo de su sexualidad. Además las actitudes según dimensiones del adolescente aún sigue siendo desfavorable, no demuestran autonomía y libertad para decidir y actuar; demuestran tener dificultad para ser autónomos, con un fuerte componente de baja autoestima, no se respetan entre parejas ni son recíprocos. Un 67% de adolescente tienen enamorado y la edad de inicio de su primera relación sexual se encuentra entre la edad de 15 años.

Respecto a los medios para obtener información sobre sexualidad y aspectos relativos a los métodos anticonceptivos, el estudio de Carmona (2008), encontró que el 42% de los estudiantes tuvieron como fuente de información a sus amigos y el medio de comunicación principal es internet (60%). Con respecto a los anticonceptivos más difundidos fueron los preservativos (56%) y las píldoras anticonceptivas (44%), de los cuales los varones son los que tienen un menor conocimiento. Tuvieron una información no acertada acerca de los métodos del ritmo (53%), MELA (43%), inyectables y píldoras anticonceptivas (37%), DIU (47%) y la anticoncepción de emergencia (79%), y conocimientos insuficientes acerca del preservativo (42%) y métodos quirúrgicos (43%).

Salazar (2007), en una muestra de 433 estudiantes, varones y mujeres, del 5º año de educación secundaria de las ciudades de Cusco e Iquitos. Se encontró que la familia es la fuente primordial de información sexual y de apoyo emocional, que la madre ocupa el primer lugar en ambas

ciudades, seguido por la radio; sin embargo, a la TV la señalan como la más confiable en información sobre aspectos sexuales. Respecto de las experiencias coitales, el 38% de la muestra señala haberla tenido, de este, el 22% expresa que es para “saber qué se siente”.

Los varones tienen mayor anticipación que las mujeres en esta experiencia. La edad promedio para los varones es de 13 años y para las mujeres es de 15 años. Hay diferencias por ciudades, siendo que el 69% de los varones de Iquitos han tenido experiencias sexuales. El condón es el anticonceptivo más conocido y usado (65%), los varones de Iquitos refieren mayor uso que los de Cusco; sin embargo, se encuentra un bajo nivel de conocimientos al respecto. Con relación a las actitudes de los estudiantes frente a la sexualidad y a la anticoncepción se observa que son de tipo semiliberal, con predominio de esta actitud en Cusco en comparación con Iquitos, donde hay una tendencia semiconservadora. Por el análisis de los resultados se encuentra una disonancia cognitiva en el sentido de que hay una contradicción en los estudiantes entre lo que hacen y lo que opinan que debería hacerse, entre lo que dicen saber y lo que realmente saben. Para que estas se resuelvan se recomienda elaborar una estrategia cognitivo-conductual que permita agilizar los cambios.

El estudio realizado en nuestra región por Acosta y Pérez (1984), evidenciaron que las opiniones y actitudes respecto de la actividad sexual pre-matrimonial son consideradas en términos generales positivas, relacionándolo a un nivel adecuado de conocimiento sobre sexualidad humana; también reportaron que el sexo influye en el nivel de conocimiento sobre sexualidad humana, estudiantes varones tienen un nivel de conocimiento mayor que las estudiantes mujeres.

Esta realidad de falta de conocimientos sobre aspectos de sexualidad humana y la elevada incidencia de problemas derivados de la actividad sexual en el adolescente (madres solteras, paternidad irresponsable),

hace evidente un aumento de relaciones sexuales prematuras, cuyas consecuencias son negativas para el futuro de nuestra sociedad. Por lo que amerita efectuar investigaciones que contribuyan a explicitar la relación del nivel de conocimiento sobre sexualidad con otras variables, tales como las opiniones, actitudes, comportamiento sexuales, medidas de prevención en los adolescentes de la región y el país.

1.2.3. Sexualidad

1.2.3.1. Definición de sexualidad

Amaro (2005) precisa que la sexualidad es el “conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo que marca de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo”. (Amaro, 2005, p. 1)

Es la expresión de quienes somos, pasando sentimientos y expresión sexual, es la capacidad para disfrutar y expresar su propia sexualidad libre de riesgos la sexualidad conlleva a un conjunto de dimensiones como la Biológica que se refiere al crecimiento, diferenciación y desarrollo de los órganos sexuales externos e internos, que se inicia desde la percepción y se desarrolla en la pubertad, en la Dimensión psicológica se refiere la manera de cómo el ser humano, piensa, siente y actúa como ser sexual y está ligado a la función del placer y en la Dimensión sociocultural que es el trato diferente que se le brinda a cada cultura al hombre y a la mujer y que a su vez está ligado a la función de relación. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia de la República, 2000)

Es el concepto general de quienes somos como seres humanos físicamente y emocionalmente y la forma en como nos desenvolvemos sexualmente y libres de elegir y de expresar nuestra sexualidad.

Uno de los procesos más importantes del desarrollo humano, y en especial de la adolescencia, es la sexualidad. 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.

Pero, ¿qué se entiende por sexualidad? Muchos estudiosos han respondido a esta pregunta.

Barragán (1991: 56-75), define la sexualidad como una dimensión afectiva, moral, psicológica y un uso social de la misma enmarcada en el contexto de cada cultura.

Devries y Pallone (1995: 35), la definen como el motor que hace que el adolescente busque salir de la familia, y que hace que todo cambie de sentido y de intención: la relación con sus amigos, con sus compañeros y con su familia.

Peretti (1975: 22), señala que no se agota la sexualidad en sus particularidades físicas, estructurales y funcionales que hacen al hombre o a la mujer capaces de engendrar, sino que comprende también la totalidad de la persona en su realidad psíquica, sensible –emotiva, afectiva, tendencial– y espiritual – inteligencia y voluntad–. Además, se desarrolla no sólo en el plano individual, sino también en su dimensión social. El sexo no sólo manifiesta en el cuerpo del hombre y la mujer, también se manifiesta en el alma unida al cuerpo. El hombre entero –no sólo su cuerpo– está conformado sexualmente como hombre y mujer.

Otra noción de sexualidad la define como el conjunto de fenómenos emocionales y de conductas relacionadas con el sexo, que marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo. Este concepto de sexualidad comprende tanto el impulso sexual dirigido al goce inmediato y a la reproducción, como los diferentes aspectos de la

relación psicológica con el propio cuerpo y de las expectativas del rol social.

En la vida cotidiana, desde el punto de vista emotivo y de la relación entre las personas, la sexualidad va más allá de la finalidad reproductiva y del encuadre en las normas sociales.

Finalmente, el Ministerio de Educación (2005: 41), precisa que la sexualidad, es una dimensión de nuestra existencia en la que se realizan tres procesos simultáneos:

- La experiencia de los sentidos, tales como atracción, sensibilidad, sensaciones de placer, relajación, tensión.
- Los pensamientos, es decir, creencias, fantasías, ideas, comprensión y comunicación.
- La vivencia de los sentimientos y emociones, como el amor, la alegría, la pasión, etc. y valores como el respeto, la honestidad, la lealtad, etc.

Como se podrá colegir de lo anterior, la sexualidad abarca todos los planos de nuestro ser porque es una de las manifestaciones de nuestro desarrollo personal. No es sinónimo de sexo porque va más allá de lo genital y de lo reproductivo, se desarrolla partir de las experiencias personales que despiertan la sensualidad del cuerpo. La sexualidad se experimenta, se siente y se vive de acuerdo a la forma de ser de cada uno y se puede enriquecer en la relación con la pareja, especialmente si se incluyen vínculos de amor, ternura, comunicación e intimidad (Ministerio de Educación, 2005: 41).

1.2.3.2. Bases Teóricas de la Sexualidad

La sexualidad es una función básica del ser humano, ésta comienza a los tres o cuatro años de edad y se establece definitivamente durante la adolescencia. Los diferentes cambios físicos y psicológicos que ocurren

en esta etapa pueden tener un gran impacto en el comienzo de la sexualidad y las vidas reproductivas de los adolescentes de ambos sexos. De allí que resulta de vital importancia entender las respuestas de los y las adolescentes a estos cambios para poder identificar el comienzo de las necesidades de salud reproductiva y proporcionarles servicios satisfactorios. Para entender estas respuestas necesariamente tenemos que recurrir a las teorías sobre sexualidad que se han gestado hasta la actualidad.

La sexualidad puede ser explicada desde diferentes perspectivas. Masters y Johnson (1987: 20-115), abordan las siguientes teorías sobre la sexualidad: Teoría del aprendizaje social, teoría cognitivo – evolutivo y la teoría de interacción bio-social.

a) Teoría del Aprendizaje Social

El aprendizaje es un componente primario y determinante del comportamiento sexual, que expresa la influencia recíproca entre el individuo y el medio ambiente.

Albert Bandura (1987: 36-45), opina que las personas modelan su comportamiento social a través de la observación de la conducta ajena. Lo que se aprende, está condicionado en parte por el prestigio o el proceder del sujeto observado. Esta teoría tiene múltiples aplicaciones en el desarrollo psicosexual; los niños desarrollan su actitud sexual a partir de las actitudes que ven plasmadas en el comportamiento de los progenitores u otros adultos.

Las actitudes o conductas posteriores del niño, se refuerzan o inhiben al temor de la observación de sus condiscípulos, amigos mayores y personas que no pertenecen al círculo familiar. No cabe duda que el aprendizaje social repercute notablemente en la formación de la identidad y el papel de género.

Casi todas las teorías aceptan que la sexualidad está presente desde el nacimiento y cobra mayor importancia en la adolescencia. Por eso, no puede dejarse pasar esta etapa tan importante para aclarar dudas, aportar información, construir conocimientos que configuren un contexto apropiado para el desarrollo de esta etapa en los y las adolescentes.

Según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva, aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella (Papalia y Duskin, 2005: 45-67), (Whitaker y Sandra, 1989: 47). Esta teoría también sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que el niño se halla expuesto. En los primeros años de vida los modelos a observar e imitar son ante todo los padres (Papalia y Duskin, 2005: 67-70).

b) Teoría Cognitivo-Evolutiva

Sigmund Freud fue uno de los primeros teóricos que reconocieran la existencia de la sexualidad durante todo el ciclo vital. Consideraba al impulso sexual –libido, como una pugna instintiva en pos del placer sensual– siendo uno de los factores que motivan el comportamiento. La libido, desde esta perspectiva, inicia en la lactancia y proseguía hasta el final de la vida del individuo.

Freud (1905: 269-271), manifestó que los impulsos sexuales tempranos pasan por una sucesión de estadios evolutivos previsibles, indispensables para la formación de una personalidad adulta y madura, a lo que llamó desarrollo psicosexual.

Este desarrollo lo explica a través de cinco etapas. La *primera fase* se da durante el primer año de vida y corresponde a la fase oral –aquí, la boca es el núcleo primario de energía y gratificación sensual–. En la *segunda*

fase, que va desde la edad de un año hasta los tres, el goce sensual se proyecta en la región anal. La *fase fálica o edípica* se da entre los tres y los cinco años aproximadamente; en ella, el interés erótico se centra en los genitales y se puede dar en dos vías, según se trate de un niño o una niña. Al tiempo que el chico se masturba y experimenta placer erótico, fantasea con poseer a su madre. Esta fantasía da lugar a lo que Freud llamó Complejo de Edipo.

El equivalente para las niñas es el llamado complejo de Electra, donde la niña, viendo que carece de pene, se siente defraudada y experimenta envidia hacia el hermano que posee pene. Tras resolver los complejos de Edipo y Electra, según el caso –antes de los 6 años–, el individuo entra en la fase de latencia en la que, se presume, los impulsos sexuales disminuyen su importancia y las fuerzas biológicas internas activan la fase genital.

Poco a poco los adolescentes aprenden a centrar sus impulsos sexuales en las relaciones heterosexuales –en general en el coito–, manifestando, en su momento, la madurez sexo-genital del adulto.

Según este punto de vista, el desarrollo del género corre paralelo al progreso intelectual del niño (Arieu, 2009). Los niños de muy corta edad tienen una visión exageradamente simplificada del género, equivalente a una estimación no menos estereotipada del mundo en general ya que hasta antes de los 5 años ellos no comprenden que el género es una constante y sólo entonces están en condiciones de configurar una sólida identidad de género (Moreno, 2001).

c) La interacción bio-social

Muchos estudiosos contemplan el surgimiento de la incipiente identidad de género como una sucesión de influencias recíprocas entre los factores biológicos y los psicosociales. En otras palabras, la

programación genética en la fase prenatal, los elementos psicológicos y las reglas sociales influyen a un tiempo en las pautas futuras que el recién nacido desarrolla durante la niñez y la adolescencia. Money y su equipo estiman que los factores que más influyen en la formación del género no son de origen biológico, sino fruto del aprendizaje cultural (Covarrubias, 1998: 17).

Además hay quienes definen la sexualidad como la combinación de: género, deseo sexual, sentimientos, experiencias sexuales, orientación sexual, influencia cultural, historia familiar, características físicas y espiritualidad. La mayoría de estas cosas influyen en la propia percepción sexual de una persona y como otros ven y actúan hacia él/ella como un ser sexual.

Desde el **enfoque psicobiológico**: El concepto de "sexualidad" sería una "construcción cultural". Correspondería a la amalgama subjetiva del comportamiento erótico y la problemática de reproducción. La característica neurobiológico que explicaría la aparición de este fenómeno cultural sería el extremo desarrollo en el ser humano del neo-corteza, estructura que es la sede de las funciones intelectuales superiores (Covarrubias, 1998: 18).

Como vemos existen diversidad de teorías que definen a la sexualidad, así tenemos ésta, que se refiere a las manifestaciones biológicas, psicológicas y sociales del ser hombre y del ser mujeres es decir abarca el conocimiento, creencias, actitudes, valores y comportamientos de los individuos a nivel sexual.

Sus dimensiones incluyen la anatomía, psicología y bioquímica del sistema de respuesta sexual; la identidad, orientación, funciones y personalidad; y los pensamientos, sentimientos y relaciones. Los valores éticos, espirituales, culturales y morales influyen en la expresión de la sexualidad (Moreno, 2001).

Sabiendo que la sexualidad es parte fundamental de la salud sexual y reproductiva e involucra sensaciones, emociones, sentimientos y el mundo subjetivo desde las cuales se toman decisiones y condicionan los comportamientos; resulta necesario que las personas asuman su vida sexual y reproductiva de manera saludable y responsable, ya que es de suma relevancia para su desarrollo integral, siendo preponderante en la niñez y adolescencia, ya que son las etapas más importantes de la vida pues aquí es donde se interiorizan hábitos valores , prácticas y se consolida la personalidad.

Veamos a continuación las dimensiones de la sexualidad.

1.2.3.3. Dimensiones de la sexualidad

Castillo (2013), psicólogo y sexólogo clínico, sostiene que el ser humano es el único animal de la naturaleza dispuesto a tener relaciones sexuales 365 días al año y 24 horas al día. Pero este animal humano evolucionado ha creado el erotismo no sólo como una manía reproductiva, sino como una forma de comunicación, de crecimiento, de encuentro, de compartir, de dar y de recibir placer.

Este autor, precisa que somos analfabetas sexuales por culpa del silencio y del oscurantismo que nos hicieron pensar erróneamente que lo que no se comenta, no existe, pero por fortuna, en la Cumbre Mundial de Población realizada en New York en 1999 y por primera vez en la historia, 172 países incluyendo a México firmaron un acuerdo para difundir la cultura sexual. Actualmente el sector dedicado a la salud insiste en la necesidad de saber para prevenir, el sector dedicado a la educación considera poco a poco la educación de la sexualidad en las escuelas como parte del currículo básico, y la ONU reporta que con la cultura sexual las relaciones sexuales se inician más tarde y no antes como habíamos pensado. Entonces, ¿cuál es el miedo...?

Tenemos miedo de que al hablar de sexualidad a los niños y a los jóvenes su vida se convierta en una orgía sin control alguno, nos da pánico reconocer la existencia de una hormona sexual y hablar de placer, como si el secreto que guardamos por siglos hubiera funcionado eficazmente.

La sexualidad existe pero el sexo silenciado es un cúmulo de fracasos a todos los niveles, ya que si hubiera servido negarlo y al no nombrarlo fuéramos querubines inocentes y bienintencionados, entonces no tendría caso cambiar las cosas. Pero no es cierto: con el silencio no fuimos eficaces ni comprensivos, tenemos hijos no deseados, violencia y violación, desolación, insatisfacción sexual, engaños, infidelidades, depresión y soledad, malas parejas y divorcios, enfermedades, abortos y sobre todo incompreensión. Somos analfabetas sexuales, y aún le tenemos miedo al conocimiento.

Estamos seguros de que más vale saber, porque sólo el ignorante es víctima de sí mismo...

Cualquier conducta y entre ellas la sexual, es, en última instancia, el resultado de la interacción de tres grandes dimensiones del ser humano:

- Biológica.
- Psicológica.
- Social.

Al discutir estos determinantes de la conducta sexual no tratamos de implicar que sea necesaria una elección entre estas tres dimensiones, ya que en el estudio de la sexualidad son complementarias más que mutuamente excluyentes.

Dentro de la dimensión biológica se incluyen todos aquellos procesos y estructuras orgánicas que determinan el comportamiento sexual, como son la anatomía y la fisiología entre otros. La dimensión social abarca procesos de identificación de grupo que asignan a los integrantes de una

cultura determinada en un tiempo sociohistórico específico características aceptables de comportamiento, la cual incluye el concepto de género, el género de asignación y los guiones o los roles sexuales; y la dimensión psicológica del comportamiento sexual agrupa aspectos como la identidad sexogenérica y la orientación sexual o la preferencia de género.

En las ligas que aparecen anexas a este artículo podrás conocer las características de cada una de estas tres dimensiones de la sexualidad.

a) La dimensión biológica

Según Castillo (2013), las explicaciones biológicas de la conducta sexual en general se han basado en el concepto del instinto y esta idea de una fuerza innata ha demostrado ser muy útil, pero hasta ahora los científicos han fracasado en definir de modo suficientemente específico lo que significan términos como instinto, impulso o pulsión.

Una explicación más sencilla y probable es que los humanos y otros animales participan en encuentros sexuales porque les son placenteros, y en estos casos el incentivo está en el acto mismo más que en sus posibles consecuencias.

El término sexo, que se circunscribe dentro de la dimensión biológica de la sexualidad, se refiere a la serie de características físicas determinadas genéticamente, que colocan a los individuos de una misma especie en algún punto del continuo que tiene como extremos a los individuos reproductivamente complementarios.

Para los seres humanos, en un extremo se encontrará la mujer con capacidad reproductiva y en el otro el hombre con la misma condición, y en caso de darse una relación coital entre ellos, existe la posibilidad de que se lleve a cabo un proceso de fecundación que daría como resultado un nuevo ser (figura 1).



Figura 1: Continuo del sexo.

A lo largo de ese continuo podemos encontrar diferentes puntos intermedios donde se localizan aquellas personas que tienen como peculiaridad el no tener la posibilidad de fecundar o de ser fecundados, como por ejemplo los bebés, los niños y las niñas antes de la pubertad, las mujeres después de la menopausia y durante el climaterio, los hombres y las mujeres que utilizan o que se han sometido a procedimientos anticonceptivos temporales o definitivos, o bien que por diversas razones están imposibilitados para reproducirse, etc. Así pues, todos ellos estarían colocados en diversos puntos sobre esta línea, pero por su incapacidad reproductiva no se ubican en los extremos.

Al centro se encuentran las personas denominadas hermafroditas, o más correctamente pseudohermafroditas o estados intersexuales (que es un trastorno de la diferenciación sexual), del griego hemaphroditos, joven de gran belleza hijo de Hermes y de Afrodita de quien estaba enamorada la ninfa Salmacis sin ser correspondida. La mitología cuenta que estando el joven bañándose en una fuente, Salmacis se unió a él sin su consentimiento y pidió a los Dioses que sus cuerpos formasen uno solo, por lo que se le representa como un joven con pecho de mujer o con la figura de Afrodita con genitales masculinos.

Como se habrá podido observar por su definición, sexo es un concepto puramente biológico y para su estudio se divide en ocho dimensiones distintas:

- Sexo gonadal, dado por la presencia ya sea de ovarios o de testículos.
- Sexo génico, configurado por los genes, origen de todo el fenotipo (aparición física) y del genotipo (conformación de los genes que estructuran a los cromosomas).
- Sexo cromosómico, que se refiere o que se relaciona con los cromosomas (XX para las mujeres o bien XY para los hombres).
- Sexo hormonal, que es el resultado de la acción de las hormonas ya sean "masculinas" (andrógenos) o "femeninas" (estrógenos y progestágenos).
- Sexo de órganos sexuales pélvicos internos, que se refiere a la presencia o a la ausencia de dichos órganos como por ejemplo el útero o la próstata.
- Sexo de órganos sexuales pélvicos externos, que se refiere a la presencia o a la ausencia de los órganos sexuales externos, como la vulva o el pene.
- Sexo cerebral, que se refiere a las diferencias neuronales anatómicas y funcionales entre el cerebro del hombre y el de la mujer. Por ejemplo, el cerebro de la mujer tiene un mayor número de conexiones (sinapsis) en algunos núcleos del hipotálamo.
- Y el sexo relativo a los caracteres sexuales secundarios o al sexo somático, como por ejemplo el grosor de la voz, el vello facial, la forma de las caderas, etc. que son diferentes en los hombres y en las mujeres.

Es interesante hacer notar que desde el momento de la concepción o de la fertilización de un óvulo por un espermatozoide, todos los productos concebidos están destinados a ser mujeres debido a las siguientes razones:

- Los órganos sexuales pélvicos internos de la mujer (los dos tercios internos de la vagina, el útero y tubas uterinas o trompas de Falopio) se desarrollan a partir del conducto de Müller, cuya estimulación no requiere de ningún factor hormonal ni genético y por lo tanto se considera el camino natural de la diferenciación sexual.
- Los órganos sexuales pélvicos externos de la mujer (clítoris, labios vulvares mayores y menores) se desarrollan a partir del tubérculo genital, del engrosamiento labio-escrotal y del surco urogenital respectivamente, cuya estimulación tampoco requiere de ningún factor hormonal ni genético y por lo tanto también se considera el camino natural de la diferenciación sexual.
- Los órganos sexuales pélvicos internos del hombre (epidídimo, conducto deferente y vesículas seminales) se desarrollan a partir del conducto de Wolf, cuya estimulación requiere de testosterona, del gen responsable de la producción de la proteína citosólica nuclear receptora de andrógenos (PCNRA) y del gen responsable de la producción de la sustancia inhibidora de los conductos de Müller (SICM) o sustancia de Jost, y por lo tanto no se considera el camino natural de la diferenciación sexual.
- Los órganos sexuales pélvicos externos del hombre (glande del pene, escroto y rafé medio) se desarrollan a partir del tubérculo genital, del engrosamiento labio-escrotal y del surco urogenital respectivamente, cuya estimulación requiere de la 5 α -reductasa, la enzima responsable de la conversión de testosterona (inactiva) en dihidrotestosterona (activa). En ausencia de la 5 α -reductasa estas estructuras no se diferenciarán hacia lo masculino, y por lo tanto este tampoco se considera el camino natural de la diferenciación sexual.

b) La dimensión psicológica

De acuerdo con Castillo (2013), al discutir los determinantes psicológicos de la conducta, a menudo debemos tratar acerca de diferentes niveles de análisis del organismo humano. En un sentido, los factores psicológicos o sociales son meramente reflejos y manifestaciones de procesos biológicos subyacentes, y en otro sentido los factores psicológicos son independientes de lo biológico aun cuando deben medirse a través de los mecanismos neurofisiológicos del cerebro, pues ni el pensamiento ni la emoción pueden ocurrir en un cráneo vacío.

El concepto que de sí mismo pueda tener un individuo depende estrechamente del vivir y sentir su sexualidad, y de esta relación se desprende su sentimiento de auto-estima, su auto-concepto, su sentido de identidad, las formas específicas que utiliza para dar y para recibir afecto, su identidad moral y espiritual, etc.

La identidad sexogenérica forma parte de este constructo primordialmente psicológico, y es la identificación psicológica que se va desarrollando en el niño o en la niña para desembocar finalmente en el hecho de sentirse hombre o mujer.

Esta identidad sexogenérica se subdivide en tres áreas:

- Núcleo genérico.
- Identidad de rol.
- Elección del objeto erótico.

El Dr. R. J. Stoller (1968), sexólogo pionero en estudios de género y de identidad sexogenérica, fue quien propuso esta clasificación para darle cuerpo conceptual al conjunto de dimensiones psicosociales que incluyen a los sentimientos, conductas e identificaciones que todo ser humano tiene respecto de la vivencia intrínseca de su sexualidad.

- **Núcleo genérico:** El núcleo genérico es la percepción psicológica a nivel íntimo y profundo de sentirse hombre o mujer. Los niños comienzan a definir su identidad entre los 18 y los 24 meses de edad, a los 2 años de edad por lo general ya comprenden que forman parte de un grupo genérico específico y pueden identificar correctamente a otros miembros de su mismo grupo, a la edad de 3 años tienen un concepto firme y consistente de lo que es su género, pero no es sino aproximadamente hasta los 5 años de edad que están plenamente convencidos de que son miembros permanentes de ese grupo.

Nos identificamos genéricamente cuando nuestro sentimiento coincide con nuestros órganos sexuales y con nuestro comportamiento (identidad sexogenérica concordante), lo que sucede en la gran mayoría de los casos. Sin embargo, existen situaciones en las que hay discrepancia entre el sexo biológico y los roles o los comportamientos que debemos mostrar, es decir, no coincide la imagen corporal con la percepción íntima de corresponder a ese sexo. A esta condición se le llama identidad de género discordante, identidad sexual discordante o identidad sexogenérica discordante, más recientemente disforia genérica, disforia sexual o disforia sexogenérica respectivamente, clínicamente reconocida como transgenereidad, transexualidad primaria o transexualidad secundaria a transvestismo dependiendo del caso.

- **Identidad de rol:** Los roles o los guiones son los papeles sociales de hombres y de mujeres, es decir, son la serie de comportamientos sociales que el grupo en que vivimos exige de nosotros, tomando como referencia el sexo que se infiere de acuerdo a nuestra apariencia masculina o femenina.

Se habla de identidad de rol cuando una persona se ajusta a lo esperado para ella de acuerdo al hecho de ser o de manifestarse

como hombre o como mujer, y de lo anterior se desprende el beneplácito social; pero por el contrario, el rechazo, la desaprobación y las críticas negativas emergerán cuando la persona no actúa con base en las expectativas sociales.

Los roles o guiones sexuales tan rígidos y estereotipados en sociedades como la nuestra, siguen originando grandes problemas sociales cuya repercusión en el ámbito familiar y personal es patente; y entre ellos cabe señalar la actitud sumisa y oprimida de la mujer, en tanto que el hombre por su parte sufre de una expresividad emotiva soterradamente prohibida.

- **Elección del objeto erótico:** Este concepto se refiere a los niveles de atracción que poseemos para relacionarnos tanto afectiva como emocional y eróticamente con personas ya sea de nuestro mismo género o sexo, del género o del sexo reproductivamente complementario o con ambos, y se le considera como un sinónimo de orientación sexual o de preferencia de género.

Existe una gran controversia para utilizar el término orientación sexual o para utilizar el término preferencia genérica. Si bien es cierto que las personas poco intervenimos en la decisión de ser heterosexuales, bisexuales u homosexuales y que por lo tanto podemos hablar de una orientación del deseo sexual, también es cierto que en algún momento todos y cada uno de nosotros preferimos relacionarnos tanto afectiva como emocional y eróticamente con personas ya sea de nuestro mismo género, del género reproductivamente complementario o con ambas, por lo que tenemos la posibilidad de elegir entre varias opciones. Y por su parte, utilizo la palabra género porque cuando menos en una primera instancia lo que percibimos en una persona es su género, mientras que su sexo tan solo podemos inferirlo a partir de lo que vemos.

De acuerdo al resultado de diversas investigaciones realizadas científicamente cuya metodología fue impecable, se ha revelado que la orientación sexual queda establecida en algún punto entre los 6 y los 7 años de edad, y la gran mayoría de las investigaciones relacionadas con el origen de la orientación sexual o de la preferencia genérica, apuntan hacia la existencia de uno o más componentes biológicos relacionados con esta, al menos en los hombres.

Si un individuo tiene la capacidad para relacionarse tanto afectiva como emocional y eróticamente con personas de su género o de su sexo reproductivamente complementario se le llama heterosexual, si tiene la capacidad para relacionarse tanto afectiva como emocional y eróticamente con personas de su mismo género o de su mismo sexo se le denomina homosexual, y si la persona de hecho no tiene una capacidad exclusiva e indistintamente puede relacionarse tanto afectiva como emocional y eróticamente con uno u otro género o sexo, se le llama bisexual.

En el tema dedicado a la orientación sexual o a la preferencia genérica se describirán detalladamente las características de las tres orientaciones sexuales.

Existen otros dos términos que están muy relacionados con la sexualidad humana y que también están significados por sus tres dimensiones: el erotismo y la vinculación afectiva.

El erotismo se refiere a la capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que por lo general se identifican con el placer sexual. El erotismo se construye tanto a nivel individual como social, con significados simbólicos y concretos que lo vinculan a otros aspectos del ser humano.

Y la vinculación afectiva es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos, mismos que se construyen y que se

mantienen mediante las emociones y los sentimientos. El vínculo afectivo se establece tanto en el plano personal como en el de la sociedad mediante significados simbólicos y concretos que lo ligan a otros aspectos del ser humano. En los seres humanos, el amor representa una clase particularmente deseable de vínculo afectivo.

Finalmente, la sexología es la ciencia encargada del estudio de la sexualidad, para lo cual se vale de la interrelación de otras disciplinas muy diversas (multidisciplinaria), ya que la sexología tiene injerencia tanto con áreas humanas, médicas y aún con las técnicas (transdisciplinario); y la sexualidad se refiere al comportamiento sexual del ser humano, con base en la conjunción de los factores biológicos, psicológicos y sociales que integran al ser humano sexual (lo biológico se relaciona con el sexo y con sus 8 dimensiones, lo social corresponde al género y a sus respectivos componentes, y lo psicológico a la identidad sexogenérica y a la orientación sexual o a la preferencia de género).

La sexualidad, por su carácter integral no trata simplistamente sólo aspectos coitales o reproductivos ni tampoco técnicas sexuales, sino que tiene que ver con la totalidad del ser humano en su interrelación cotidiana con sus semejantes, inmersos todos en una sociedad demandante que especifica estrictamente sus lineamientos, por lo que también incluye patrones culturales, comportamientos, actitudes, pensamientos, emociones, sentimientos, sensaciones, etc.

Por su parte, el comportamiento sexual responsable se expresa tanto en el plano personal, como en el plano interpersonal y en el comunitario, y se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y de bienestar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende causar daño y se abstiene de la explotación, del acoso, de la manipulación y de la discriminación. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales

responsables al proporcionar la información, los recursos, los derechos y la formación que las personas necesitan para participar en dichas prácticas.

c) La dimensión social

El comportamiento sexual funciona como una forma de comunicación social, pues a través de él podemos expresar afecto, amor, odio, cólera, insatisfacción, deseo y necesidad entre otras emociones, sentimientos y sensaciones.

Las organizaciones sociales determinan quién podrá expresar su sexualidad y cómo, establecen los porqués y asignan con quién y el qué. Por ejemplo, en muchas sociedades se cree que las personas adultas mayores o las que presentan algún tipo de discapacidad no tienen derecho a expresar su sexualidad.

El concepto de “género” surgió durante la década de 1960 en el contexto de investigaciones médicas sobre trastornos de la identidad sexual de los seres humanos, y los trabajos de Robert Stoller (1968), se consideran pioneros en esta materia. Este autor, basado en sus investigaciones en niños y en niñas con problemas anatómicos en la distinción de sus órganos sexuales, concluyó que la identidad sexual de las mujeres y de los hombres no era resultado directo de su sexo biológico, sino de las pautas de socialización y de representación cultural sobre lo que significa ser mujer o ser hombre en un determinado contexto social; y esta conclusión dio paso al reconocimiento de la diferencia entre sexo y género para connotar los aspectos biológicos de los culturales y los sociales en la construcción de la identidad de las personas.

El género es el resultado de un proceso de aprendizaje tanto familiar como social, que iniciándose desde el nacimiento clasifica a los seres en masculinos o en femeninos, se refiere básicamente a actitudes y a comportamientos, y tiene como base los atributos culturales del momento socio-histórico que se viva.

Tanto las teorías de la identificación como las del aprendizaje social describen las experiencias sociales que influyen en el desarrollo del género de los niños.

La teoría de la identificación se deriva del punto de vista de Sigmund Freud de que los niños preescolares desarrollan una atracción sexual hacia el padre del sexo reproductivamente complementario (Complejo de Edipo), hacia los 5 o los 6 años de edad el niño renuncia a esta atracción debido a que experimenta sentimientos de ansiedad (castración) y es entonces cuando el niño se identifica con el padre del mismo sexo adoptando de forma inconsciente las características de este último. Sin embargo, en la actualidad casi todos los expertos en estudios de género descartan que el desarrollo del género siga este curso, ya que los niños adquieren su tipo de género mucho antes de los 5 o de los 6 años de edad; además de que los hombres aprenden a ser masculinos y las mujeres femeninas aun cuando el padre del mismo sexo no esté a su alrededor.

Por su parte, la teoría del aprendizaje social del género afirma que el género de los niños se desarrolla a través de la observación y de la imitación del comportamiento del género, así como a través del reforzamiento y del castigo del comportamiento de género. Los padres y la sociedad en general frecuentemente utilizan recompensas y castigos para enseñar a las niñas a ser femeninas y a los niños a ser masculinos con base en sus actitudes y en su comportamiento. Por ejemplo, una niña que juega a las muñecas y a la comidita recibe la aceptación de la sociedad y el premio correspondiente, y lo mismo sucede con un niño que juegue al fútbol y que exhiba una conducta de juego rudo; de lo contrario, generalmente ambos son acreedores de un castigo y estas respuestas de la sociedad les enseñan a los niños lo que es un comportamiento de género aceptable y uno inaceptable.

Para su estudio, también se consideran varias dimensiones del género que con fines didácticos dividiremos en género de asignación y en guión social o sexual.

El género de asignación se refiere a la condición de ser niño o niña, es otorgado a las personas en función de la apariencia de sus órganos sexuales externos, y esta asignación ocurre sobre todo en el momento del nacimiento o poco después del mismo.

Si bien es cierto que en la gran mayoría de las ocasiones la asignación de género es coincidente con el sexo del recién nacido, también sabemos que en otros casos esta puede no serlo pues existen algunos trastornos genéticos cuyo resultado repercute por ejemplo en la diferenciación sexual, y que provocan una confusión sobre el sexo de las personas. Este es entre otros el caso de un padecimiento llamado hiperplasia suprarrenal congénita, en la cual un recién nacido de sexo femenino puede presentar una ambigüedad de sus órganos sexuales, en donde el clítoris es excesivamente grande pudiéndose confundir con un pene y los labios mayores presentan una forma y una coloración que los asemejan a las bolsas escrotales.

En un caso como este se podría asignar equivocadamente un género masculino y así, en los años subsiguientes, esta persona sería considerada hombre con el correspondiente trato y educación que la sociedad reclama como esperada para él.

El guión o el rol sexual es el comportamiento que los individuos adoptan de acuerdo a los requerimientos sociales, en función de su género e implícitamente de su presunto sexo.

Los guiones son los planos que la persona puede tener en su cabeza para lo que está haciendo y para lo que va a hacer, justifican los actos que están de acuerdo con ellos, hacen que pongamos en tela de juicio los que no lo están y especifican como copias

heliográficas los qué, quiénes, cuándo, dónde y por qué de determinados tipos de actividad.

Los guiones sexuales son subconjuntos de guiones sociales, formulados en las mismas formas y con idénticos propósitos.

Todos los individuos tienen guiones sexuales que varían según sus guiones culturales y varían aún más cuando los ponen en uso en situaciones sexuales concretas, como por ejemplo, cuando un hombre o cuando una mujer coquetean y manifiestan conductas específicas de cada uno de ellos para esa situación en particular.

Los estereotipos de género son el resultado de considerar que determinadas actitudes, conductas, emociones y sentimientos son apropiados para uno de los sexos y no para el otro; son los planteamientos a priori de lo que “debe de ser”. Desde la infancia introyectamos estas actitudes sin cuestionarlas como si estas diferencias fueran naturales y no establecidas por la cultura, olvidando que el sexo se refiere únicamente a una diferencia biológica y anatómica.

Los roles de género se han organizado de tal forma que tradicionalmente se coloca al hombre en una posición dominante y a las mujeres en una posición subordinada, subrayando todas las diferencias superficiales entre hombres y mujeres y dando origen a la asignación de casi todas las tareas. Esta organización excluye la posibilidad de equidad y de reciprocidad entre los sexos o entre los géneros, ocasionando rigidez y polarización.

Por ejemplo, se cree que las mujeres deben aspirar ante todo a casarse y a ser madres, se cree que tienen un instinto maternal y que alcanzan su máxima realización cuando tienen hijos; se cree que tienen que agradar y que gustar a los demás, que tienen un nivel de inteligencia inferior al de los hombres, que son sensibles y emocionales por naturaleza, que deben estar a disposición de la sexualidad de los hombres, que deben sacrificarse por su familia y

por otras personas, que dependen emocional y económicamente de los hombres, etc.

Y respecto a los hombres, se cree que estos tienen un instinto de agresión que les provoca una tendencia hacia la violencia, que deben ser exitosos en lo público para ser buenos proveedores de su familia, que son los responsables de conquistar a las mujeres; se cree que deben ser caballerosos, atentos y amables, que tienen un instinto sexual mucho mayor que las mujeres, que son muy poco sensibles y no muy emocionales, que son racionales e inteligentes, que deben tomar la iniciativa y marcar las pautas sexuales de la pareja, etc.

A partir de los estereotipos en los roles de género que tanto hombres como mujeres aceptamos como “parte de nuestra naturaleza”, se han generado una serie de mutilaciones que no dejan de ser discriminatorias y cargadas de prejuicios para todos. Por ejemplo, cuando el hombre asume su rol masculino tradicional, al que culturalmente se le asignan los rasgos más positivos, queda sin embargo sometido a una fuerte restricción emocional.

Existe una imagen de “lo masculino” que ha sido transmitida de generación en generación, que rara vez se somete a una reflexión crítica, y cuya característica sobresaliente es que está constituida por rasgos exteriores: hacer, mostrar, lograr, sin dar mucha importancia a la interioridad y a la parte afectiva del hombre y a todo lo que tenga que ver con emociones, con sentimientos y con necesidades. Y lo mismo sucede con la imagen de “lo femenino” pero en el sentido contrario.

Sandra Bem introdujo en 1974 la idea de que los roles de género no necesariamente tienen que ser uno u otro, y que la persona puede ser altamente femenina, altamente masculina o ninguno de los dos, introduciendo así el concepto de personalidades andróginas o indiferenciadas.

De acuerdo al Inventario de Roles de Sexo de Bem (BSRI) los individuos se pueden clasificar como masculinos, femeninos, andróginos (tanto masculino como femenino) e indiferenciados (ni predominantemente masculinos ni predominantemente femeninos). Este inventario consiste en 60 adjetivos de los cuales 20 son estereotípicamente masculinos, 20 son femeninos y otros 20 no tienen tipificación de género.

En los últimos años se le ha dado mucho énfasis al concepto de androginia y muchos teóricos, escritores y poetas hablan del mito platónico del andrógino. Platón relata que los seres humanos alguna vez fueron criaturas completas que eran a la vez hombres y mujeres, cada uno de estos seres tenían cabezas con dos caras, cuatro manos, cuatro pies y órganos sexuales masculinos y femeninos. Como eran seres completos, se sintieron poseedores de una gran fuerza y desafiaron a los dioses del Olimpo, pero los dioses no soportaron esta insolencia y los castigaron dividiéndolos en dos y enviándolos en direcciones opuestas. A partir de ese momento cada individuo comenzó a sentirse incompleto y a querer volver al estado de totalidad fundiéndose con otra persona.

El mito del andrógino está conectado metafóricamente a muchos problemas psicológicos. Carl Jung, creador de la psicología analítica, al estudiar el núcleo dinámico de los problemas humanos de-mostró que así como cada hombre tiene cromosomas y hormonas femeninas, también posee un grupo de rasgos psicológicos que forman el elemento femenino minoritario dentro de su personalidad, al igual que cada mujer tiene dentro de sí un núcleo masculino minoritario.

Jung llamó ánima al aspecto femenino del hombre y ánimus al aspecto masculino de la mujer, afirmando que es muy importante que una persona exprese características psicológicas del sexo o del género reproductivamente complementario para evitar una

personalidad desequilibrada, ya que si un individuo expresa sólo los rasgos del sexo o del género asignado los otros permanecen inconscientes, subdesarrollados y primitivos. Lo masculino y lo femenino en circunstancias saludables van creciendo en armonía en todas las personas, sean hombres o mujeres.

El modelo masculino tradicional tan arraigado en nuestra cultura, la mayoría de las veces impide a los hombres integrar los núcleos psicológicos femeninos de su personalidad. El modelo masculino vigente ha configurado un verdadero perfil psicológico donde impera la restricción emocional e ignora que los hombres también tienen necesidades emocionales que necesitan expresarse. A los niños se les educa para ser ganadores, para estar casi siempre en competencia y mostrar seguridad y un total autocontrol que regule la exteriorización del dolor, de la tristeza, de la ternura, etc. teniendo como resultado que frecuentemente los niños y los jóvenes se sientan frustrados porque la sociedad no satisface sus necesidades afectivas y evolutivas.

A través del género se puede comprender en qué consiste el proceso social y cultural que da sentido y significado a las diferencias sexuales entre hombres y mujeres. Según este concepto, muchos de los atributos que pensamos como “naturales” en realidad son características construidas socialmente sin relación con el sexo biológico de las personas, y esto significa que la diferencia entre los sexos se va creando en el trato diferencial que reciben las personas según su sexo. Todos los seres humanos nacen con sexo, pero ninguno nace con género porque este se aprende.

1.3. Definición de términos básicos

- **Actitud:** Es 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. (Rodríguez, 1991: 46).
- **Aprendizaje:** “El aprendizaje es un proceso de construcción: interno, activo, individual e interactivo con el medio social y natural”. (Ministerio de Educación, 2009: 18).
- **Autoestima:** Es un complejo y dinámico sistema de percepciones, creencias y actitudes de un individuo sobre sí mismo. Es multifacético, multidimensional, pues incluye cuatro dimensiones: Autoconcepto académico, autoconcepto social, autoconcepto emocional y autoconcepto físico-motriz. (Machargo, 1992: 196-197).
- **Conocimiento sobre sexualidad:** Se define como conjunto de información o ideas acerca de las formas de expresión y conjunto de comportamientos sobre sexualidad vinculados a las características biológicas, psicológicas y sociales.
- **Enseñanza:** Se define como un proceso externo que el docente realiza de manera intencional con el propósito de desarrollar una determinada capacidad, habilidad o destreza en el contexto de un área curricular concreta.
- **Erotismo:** El erotismo denota todo lo relacionado con la sexualidad y no simplemente con el acto sexual físico sino también todas sus proyecciones, de modo que puede observarse en combinación con la libido. El erotismo trata de todo aquello que emana de nuestra zona libídica y está relacionado con el sexo y con el amor erótico. El adjetivo erótico nos indica que el tema a tratar está relacionado con el sexo

dependiendo del sustantivo al que califica, por ejemplo, la pintura erótica o la moda erótica.

- **Identidad sexual:** La identidad sexual es la conciencia propia e inmutable de pertenecer a un sexo u otro, es decir, ser hombre o mujer.
- **Reproducción sexual:** La reproducción sexual es un proceso donde los organismos forman la descendencia, que combinan las características genéticas de ambos padres. Los cromosomas son transmitidos de una generación a la siguiente en este proceso. Cada célula de en la descendencia tiene la mitad de los cromosomas (n) de la madre y la otra mitad los del padre (n) (Alberts, 2002).
- **Sexo:** El término "sexo" deriva del latín "sexus", por "sectus", sección, separación, del griego "genos" (del cual deriva a la vez la palabra "genitalidad") y aparece usado por primera vez en "De inventione I" de Cicerón. En biología, el **sexo** es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos).
- **Sexualidad:** 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.

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Hipótesis General:

Hi: Existe relación significativa entre el sexo, edad y grado de estudio con el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.

Hipótesis Específicas:

- a) Existe relación significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.
- b) Existe relación significativa entre la edad y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.
- c) Existe relación significativa entre el grado de estudio y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable independiente	Definición Conceptual	Dimensiones	indicador	Valor final
Sexo	Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza, desde el nacimiento.		Hombre Mujer	Porcentaje. Porcentaje.
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo.		Años de vida cumplidos.	De 11 a 13 años. De 13 a 15 años. De 15 a 18 años.
Grado de estudio	Es el grado de estudio formal que está cursando el estudiante en el sistema educativo nacional al momento de la investigación.		Grado de estudio que está cursando.	Primer grado Segundo grado Tercer grado Cuarto grado Quinto grado

Variable dependiente	Definición Conceptual	Dimensiones	indicador	Valor final
Y: Conocimiento sobre sexualidad.	Conjunto de información o ideas acerca de las formas de expresión y conjunto de comportamientos sobre sexualidad vinculados a las características biológicas, psicológicas y sociales.	Biológica.	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de sexualidad. - Edad y sexualidad. - Género y sexualidad. - Cambios en la mujer: Desarrollo mamario, vello púbico/axilar y menstruación. - Cambios en el hombre: Cambio corporal y eyaculación. 	Adecuado No adecuado
		Psicológica.	<ul style="list-style-type: none"> - Identidad sexual. - Personalidad. - Toma de decisiones. - Independencia. 	Adecuado No adecuado
		Social.	<ul style="list-style-type: none"> - Rol sexual. - Comportamiento sexual. - Masturbación. - Embarazo. - Relación coital y métodos de prevención. 	Adecuado No adecuado

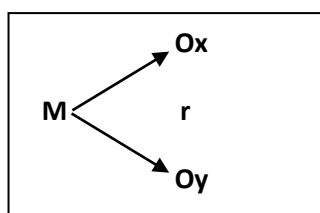
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

El presente estudio se inscribe dentro de una investigación correlacional, en la medida que su propósito será determinar la asociación o relación entre las variables de estudio: sexo, edad, grado de estudio y nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, del distrito de San Juan Bautista – 2017, con enfoque cuantitativo.

El presente estudio es una investigación no experimental de tipo Correlacional, en la medida que no se manipulará ninguna variable y su propósito será determinar la relación entre las variables sexo, edad, grado de estudio y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, del distrito de San Juan Bautista - 2017.

En concordancia con el tipo de investigación, se asumió el diseño de investigación correlacional y transversal porque estuvo orientada a verificar el grado de asociación que existe entre las variables del estudio y la información fue recolectada en un tiempo único que duró la investigación (Hernández y otros, 2014). El diagrama de este diseño es el siguiente:



Dónde:

M = Es la muestra del estudio.

Ox= Es la observación y medición de la variable independiente (sexo, edad, grado de estudio).

Oy= Es la observación y medición de la variable dependiente (Conocimiento sobre sexualidad).

R= Relación o asociación entre las variables de estudio (Variables independientes y variable dependiente)

3.2. Diseño muestral

El tamaño de la muestra fue calculada mediante la fórmula para muestras finitas.

La muestra fue estratificada proporcional al número total de estudiante por Grado de Estudios y se aplicó la fórmula de afijación proporcional, para saber cuánto es el aporte de cada estrato a la muestra total del estudio. La fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{NZ^2 (p) (q)}{(E)^2 N + Z^2 p q}$$

Especificaciones:

n = ¿?

N= Número total de las muestras

Z= 1.96 (95 % Nivel de confianza)

P = Probabilidad de ocurrencia del evento (0.50)

q = Complemento de p (0.50)

E = Error 5 % (0.05)

Reemplazando los datos se determinó el tamaño de la muestra de los docentes:

$$n = \frac{(539)(1.96)^2 (0.50) (0.50)}{(0.05)^2 (539) + (1.96)^2 (0.50) (0.50)} =$$

$$n = \frac{517.6556}{(0.0025) (539) + (3.8416) (0.25)} =$$

$$n = \frac{517.6556}{1.3475 + 0.9604} = \frac{517.6556}{2.3079} = \mathbf{224.2}$$

$$n = \mathbf{224}$$

Para seleccionar a los sujetos del estudio se utilizará el muestreo probabilístico estratificado por afijación proporcional, porque los tamaños de los estratos poblacionales de cada Institución Educativa fueron diferentes:

$$fh = \frac{n}{N} = KSh$$

En donde:

fh = Es la fracción del estrato.

n = Es el tamaño de la muestra.

N = Es el tamaño de la población.

Nh = Es el tamaño de la población en el estrato h

nh = Tamaño de muestra en cada estrato h .

Tenemos que la población es de 539 estudiantes del 1° al 5° Grado de Secundaria de la Institución Educativa Colegio Experimental UNAP y que el tamaño de la muestra es de 224 estudiantes. La fracción para cada estrato fh es:

$$nh = \frac{n}{N} * Nh$$

$$fh = \frac{224}{539} = 0.4156$$

$\text{Factor} = \frac{n}{N}$

Aplicando la fórmula se obtuvo que el tamaño de la muestra es: 224 Estudiantes, los mismos que se distribuyen en forma proporcional en la siguiente tabla:

Dónde:

h_i = Es la proporción según el número de estudiantes.

$N_i = nh_i$; es el tamaño de la muestra que corresponde a cada grado de estudio y sección (estratos).

DISTRIBUCIÓN PROPORCIONAL DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES DEL 1° al 5° GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, 2017

Grado de Estudios	Total Población (fh)= 0.4156 Nh (fh) = nh						Total población N°	Muestra General (nh) N°
	Submuestras por sección							
	A	Nh ₁	B	Nh ₂	C	Nh ₃		
	N°	N°	N°	N°	N°	N°		
Primero Grado	38	16	38	16	36	15	112	47
Segundo Grado	36	15	36	15	34	14	106	44
Tercero Grado	38	16	40	17	35	14	113	47
Cuarto Grado	35	15	34	14	35	14	104	43
Quinto Grado	35	15	34	14	35	14	104	43
Total	182		182		175		N=539	n=224

Finalmente, para efectos de administración de los instrumentos de recolección de datos, los 224 estudiantes serán elegidos mediante el muestreo aleatorio simple a fin de dar la misma oportunidad a todos los sujetos de participar en el estudio.

3.3. Procedimientos de recolección de datos

Para la medición de la variable: Conocimiento sobre Sexualidad del estudiante, se utilizó un cuestionario de preguntas diseñado por los autores y validado por el juicio de expertos y el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

El instrumento consta de 3 dimensiones: 1) Características biológicas, con 11 ítems; 2) Características psicológicas con 3 ítems; 3) Características sociales con 6 ítems; (Anexo N° 2):

El instrumento fue validado por el juicio de tres expertos que tienen más de 15 años de experiencia en el campo de las ciencias de la salud y reproductiva del MINSA – Región Loreto.

Los puntajes obtenidos por cada uno de los expertos fueron los siguientes:

Experto	Puntaje promedio
1	0.87
2	0.87
3	0.88
Total	0.87

La confiabilidad del instrumento fue establecida mediante el sistema test retest. Se trabajó con un grupo piloto de 33 sujetos, al que se administró la prueba con los 20 ítems resultantes del procesamiento estadístico descrito.

La prueba se administró en dos oportunidades, en las mismas condiciones y con intervalo de 60 días. Considerando que este tiempo es insuficiente para un cambio ostensible en el conocimiento sin que medie alguna variable especial que lo explique. Pero tiempo suficiente para que los sujetos hayan olvidado en lo esencial el contenido de los reactivos a fin de que el retest revele en lo posible sus conocimientos sobre sexualidad sin el sesgo del pre test.

Los puntajes así obtenidos fueron llevados a la fórmula producto momento de Pearson. Obteniéndose un coeficiente general de correlación de 0,88.

Para recolectar la información relevante del estudio, se aplicaron los siguientes procedimientos:

- 1.- Determinación del tamaño de la muestra y selección de los sujetos, mediante la técnica del muestreo estratificado proporcional y muestreo aleatorio.
- 2.- Diseño de los Instrumentos de recolección de datos y comprobación de la validez y confiabilidad, mediante el juicio de expertos y el coeficiente general de Pearson.
- 3.- Coordinación con la dirección y profesores de la Institución Educativa experimental UNAP.
- 4.- Aplicación de los Instrumentos de recolección de datos a los sujetos seleccionados.
- 5.- Ordenamiento de la información para su procesamiento y análisis posterior.

3.4. Procesamiento y análisis de los datos

Los datos serán procesados automáticamente mediante el Programa Estadístico SPSS, versión 22, entorno Windows XP.

El análisis bivariado se realizó mediante medidas de resumen (frecuencia y porcentajes) y medidas de tendencia central y promedio aritmético.

Los datos fueron presentados a través de tablas y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación correspondiente.

Para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica de libre distribución Chi Cuadrada de Pearson, con un nivel de confianza del 95% y nivel de significancia para contrastar las hipótesis planteadas de $p < 0,05$.

3.5. Aspectos éticos

La presente investigación se realizará teniendo en cuenta el respeto irrestricto a los derechos fundamentales de las personas, particularmente en lo concerniente al derecho a la reserva de la identidad de las personas, a la buena imagen personal y a la confidencialidad de la información; por lo que los datos serán reportados de manera anónima y sólo con fines estadísticos de la investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

En este capítulo se presenta los resultados de la investigación en función de los objetivos propuestos, es decir que, en primer lugar, se presenta los resultados globales obtenidos mediante la aplicación de la prueba de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de 1° al 5° de Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP.

En segundo lugar, se describe los resultados obtenidos en el conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes del 1° al 5° de Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, del distrito de San Juan Bautista, en el año 2017, según sexo, grado de estudios y el conocimiento sobre sexualidad.

En tercer lugar se presenta el análisis inferencial de prueba de hipótesis mediante la prueba estadística no paramétrica de libre distribución Chi Cuadrada de Pearson, nivel de confianza del 95% y nivel de significancia para contrastar las hipótesis planteadas de $p < 0,05$

4.1. RESULTADO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN SEXO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.

El análisis de la variable, Conocimiento sobre sexualidad estudiada en los 224 estudiantes del nivel de secundario de la Institución Educativa Experimental de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana del distrito de San Juan Bautista en el 2017, según sexo de estudiante, como resultado de la aplicación de la prueba de conocimiento se muestra en la Tabla N° 01 y Gráfico N° 01, el mismo que permite observar lo siguiente:

De los 80 (35.7%) estudiantes que obtuvieron un nivel de conocimiento Adecuado sobre sexualidad, el 12.0% (27 estudiantes) fueron del sexo masculino y 23.7% (53 estudiantes) del sexo femenino.

De los 144 (64.3%) estudiantes que obtuvieron un nivel de conocimiento No Adecuado sobre sexualidad, el 33.0% (74 estudiantes) fueron del sexo masculino y el 31.3% (70 estudiantes) del sexo femenino.

El promedio alcanzado en la Prueba de conocimiento sobre sexualidad fue de 10.52 puntos y desviación típica de ± 7.13 puntos, valor que se encuentra debajo del percentil 70 que corresponde a 11.76 puntos y se ubica en un nivel de conocimiento No Adecuado sobre sexualidad.

Tabla N° 01

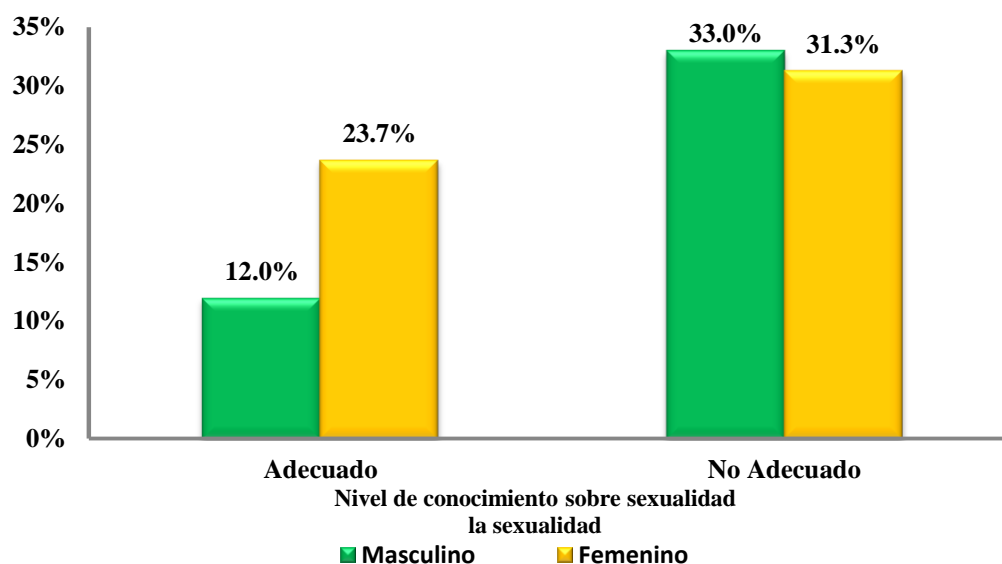
CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN SEXO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017

SEXO	Conocimiento sobre sexualidad				TOTAL	
	Adecuado		No Adecuado		N°	%
	N°	%	N°	%		
Masculino	27	12.0	74	33.0	101	45.0
Femenino	53	23.7	70	31.3	123	55.0
TOTAL	80	35.7	144	64.3	224	100.0

$\bar{X} \pm S: 11.52 \pm 7.13$

GRÁFICO N° 01

CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN SEXO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA - 2017



Fuente: Tabla N° 01

4.2. RESULTADO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN EDAD, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.

El análisis de la variable, conocimiento sobre sexualidad estudiada en los 224 estudiantes del nivel de secundario de la Institución Educativa Experimental de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana del distrito de San Juan Bautista en el 2017, según edad, como resultado de la aplicación de la prueba de conocimiento sobre sexualidad, se muestra en la Tabla N° 02 y Gráfico N° 02, el mismo que evidencia lo siguiente:

Del 35.7% (80) estudiantes que obtuvieron un nivel de conocimiento sobre sexualidad Adecuado, el 11.6% (26 estudiantes) tuvieron entre 11 y 13 años de edad; el 11.6% (26 estudiantes) tuvieron entre 13 y 15 años de edad; el 12.5% (28 estudiantes) tuvieron entre los 15 y 18 años de edad, respectivamente.

De los 64.3% (144 estudiantes) que obtuvieron un nivel de conocimiento sobre sexualidad No Adecuado, el 21.0% (47 estudiantes) tuvieron entre 11 y 13 años de edad; el 21.4% (48 estudiantes) tuvieron entre 13 y 15 años de edad; el 21.9% (49 estudiantes) tuvieron entre los 15 y 18 años de edad, respectivamente.

El promedio alcanzado en la prueba de conocimiento sobre sexualidad fue de 10.52 puntos y desviación típica de ± 5.12 puntos, valor que se encuentra debajo del percentil 70 que corresponde a 11.76 puntos y se ubica en un nivel No Adecuado de conocimiento sobre sexualidad.

Tabla N° 02

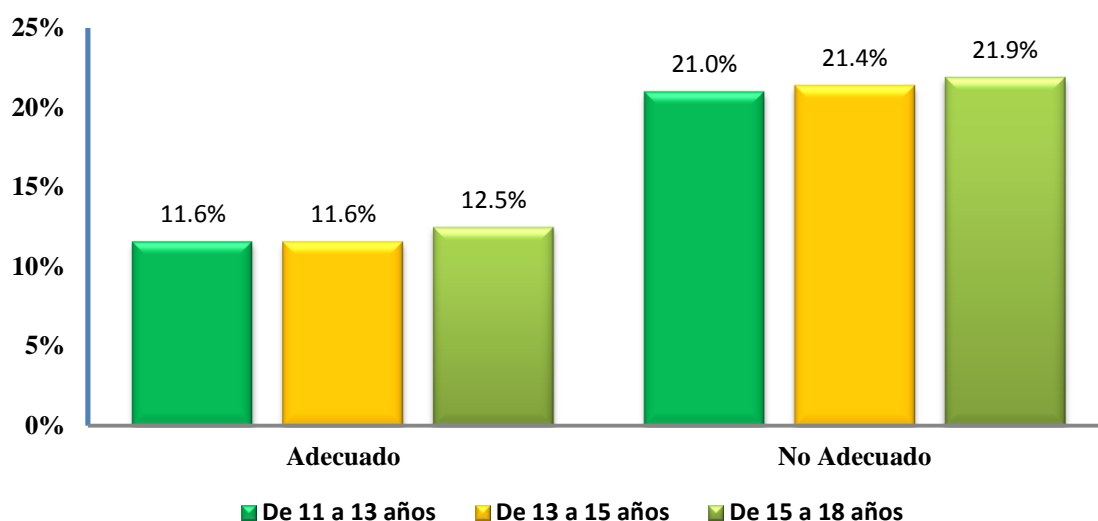
CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN EDAD, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017

EDAD	Conocimiento sobre sexualidad				TOTAL	
	Adecuado		No adecuado		N°	%
	N°	%	N°	%		
De 11 a 13 años	26	11.6	47	21.0	73	32.6
De 13 a 15 años	26	11.6	48	21.4	74	33.0
De 15 a 18 años	28	12.5	49	21.9	77	34.4
TOTAL	80	35.7	144	64.3	224	100.0

X ± S: 11.52 ± 7.10

GRÁFICO N° 02

CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN EDAD, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017



Fuente: Tabla N° 02

4.3. RESULTADO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN GRADO DE ESTUDIO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017.

El análisis de la variable, conocimiento sobre sexualidad estudiada en los 224 estudiantes del nivel de secundario de la Institución Educativa Experimental de la Universidad Nacional de La Amazonía Peruana del distrito de San Juan Bautista en el 2017, según grado de estudio, como resultado de la aplicación de la Prueba de conocimiento sobre sexualidad, se muestra en la Tabla N° 03 y Gráfico N° 03, el mismo que evidencia lo siguiente:

Del 35.7% (80) estudiantes que obtuvieron un nivel de conocimiento sobre sexualidad Adecuado, el 6.7% (15 estudiantes) fueron del primer grado de secundaria; el 6.7% (15 estudiantes) fueron del segundo grado; el 7.6% (17 estudiantes) fueron del tercer grado; el 7.1% (16 estudiantes) fueron del cuarto grado y el 7.6% (17 estudiantes) fueron del quinto grado de secundaria, respectivamente.

De los 64.3% (144 estudiantes) que obtuvieron un nivel de conocimiento sobre sexualidad No Adecuado, el 14.3% (32 estudiantes) fueron del primer grado de secundaria; el 13.0% (29 estudiantes) fueron del segundo grado; el 13.4% (30 estudiantes) fueron del tercer grado; el 12.0% (27 estudiantes) fueron del cuarto grado y el 11.6% (26 estudiantes) fueron del quinto grado de secundaria, respectivamente.

El promedio alcanzado en la prueba de conocimiento sobre sexualidad fue de 10.52 puntos y desviación típica de ± 5.12 puntos, valor que se encuentra debajo del percentil 70 que corresponde a 11.76 puntos y se ubica en un nivel No Adecuado de conocimiento sobre sexualidad.

Tabla N° 03

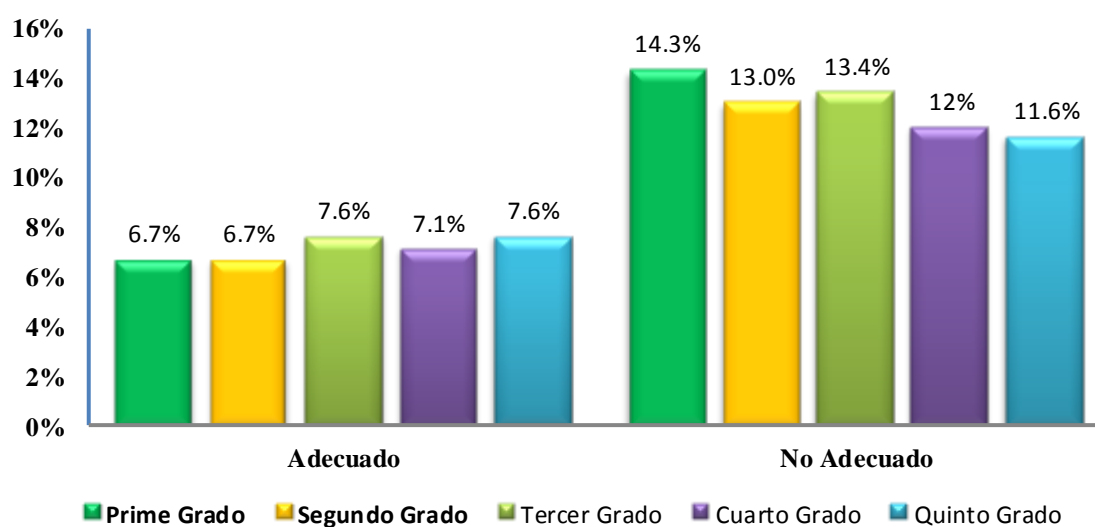
CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN GRADO DE ESTUDIO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017

GRADO DE ESTUDIO	Conocimiento sobre sexualidad				TOTAL	
	Adecuado		No adecuado		N°	%
	N°	%	N°	%		
Primer Grado	15	6.7	32	14.3	47	21.0
Segundo Grado	15	6.7	29	13.0	44	19.7
Tercer grado	17	7.6	30	13.4	47	21.0
Cuarto Grado	16	7.1	27	12.0	43	19.1
Quinto Grado	17	7.6	26	11.6	43	19.2
TOTAL	80	35.7	144	64.3	224	100.0

$\bar{X} \pm S: 10.52 \pm 5.12$

GRÁFICO N° 03

CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, SEGÚN GRADO DE ESTUDIO, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA - 2017



Fuente: Tabla N° 02

4.4. PRUEBA DE HIPÓTESIS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES INDEPENDIENTES: SEXO, GRADO DE ESTUDIOS CON LA VARIABLE DEPENDIENTE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD.

Tabla N° 04

RELACIÓN ENTRE EL SEXO, EDAD, GRADO DE ESTUDIOS Y EL CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, SAN JUAN BAUTISTA – 2017

Relación entre las variables independientes (sexo, edad, grado de estudio) y la variable dependiente (conocimiento sobre sexualidad).	Estadístico	Significancia (p)
	Chi-cuadrada de Pearson	
Sexo y conocimiento sobre sexualidad.	16,357	< 0,025
Edad y conocimiento sobre sexualidad.	30,047	< 0.000
Grado de estudio y conocimiento sobre sexualidad.	6,429	< 0.040

Para verificar la relación observada entre las variables independientes: sexo, edad, grado de estudios y el conocimiento sobre sexualidad, se utilizó la prueba estadística no paramétrica de libre distribución Chi Cuadrada de Pearson, nivel de confianza del 95% y nivel de significancia para contrastar las hipótesis planteadas de $p < 0,05$ la misma que dio resultados significativos ($p < 0.05$). Por lo que podemos concluir que se aceptan la hipótesis general a través de las hipótesis específicas de la Investigación:

- El sexo de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP del distrito de San Juan Bautista, en el 2017, se encuentra

relacionado significativamente ($p < 0.025$) con el conocimiento sobre sexualidad.

- La edad de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP del distrito de San Juan Bautista, en el 2017, se encuentra relacionado significativamente ($p < 0.000$) con el conocimiento sobre sexualidad.
- El grado de estudios de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, del distrito de San Juan Bautista, en el 2017, se encuentra relacionado significativamente ($p < 0.040$) con el conocimiento sobre sexualidad.

Luego se puede concluir que se prueba la hipótesis general, así como las hipótesis específicas del estudio.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten hacer algunos comentarios a la luz de los antecedentes de estudio y el marco teórico correspondiente.

El 64.3% de los estudiantes encuestados de la muestra del estudio, reportaron un nivel de conocimiento no adecuado sobre sexualidad, tanto por sexo, edad y grado de estudio, lo que evidencia su desconocimiento sobre temas de sexualidad.

Estos resultados coinciden con los reportados por MARTÍN, B. et al. (2010), quienes pusieron en evidencia que los adolescentes no tienen claridad con respecto a la diferencia entre los métodos anticonceptivos y los métodos para protegerse de las ITS, así como las vías para contagiarse del VIH - SIDA, lo que demuestra su desconocimiento sobre el tema.

También coinciden con MARTÍNEZ M., et al. (2009), quien al estudiar los conocimientos de los adolescentes sobre factores predisponentes a las ITS quedó evidenciado, que la respuesta más adecuada fue el tener relaciones sexuales desprotegidas (98.88%), seguidamente de las conductas sexuales inadecuadas (92.88%). Lo que evidencia su desconocimiento sobre temas de sexualidad.

También coincide con la investigación realizada por GONZALES, J. et al. (2009), quien precisó que si bien la mayoría de los jóvenes han recibido información acerca del SIDA o de los métodos anticonceptivos antes de iniciar su vida sexual, el 80% de jóvenes mantienen su primera relación sexual sin protección (y no es planeada). Lo que evidencia que no hay relación entre la capacitación u orientación recibida (conocimiento sobre sexualidad) y la actitud hacia la vivencia de su sexualidad.

En esa misma línea se encuentra el trabajo de investigación realizado por FONSECA, R. (2009), quien en una muestra de estudiantes de 14 y 17 años de una institución educativa del distrito de Querecotillo – Sullana, Perú, demostró que tienen un bajo nivel de conocimientos en las cuatro dimensiones básicas para el desarrollo de su sexualidad.

No coincide con el estudio realizado en Cuba por TORRIENTE, N. (2008), reportó que el 57% de adolescentes manifestaron haber tenido relaciones sexuales coitales, de los cuales el 68.3% precisó que se iniciaron sexualmente entre los 13 y 14 años. Referente a los conocimientos de los adolescentes, un 96.5% conoce y reconoce al VIH/SIDA como una afección adquirida mayormente por relaciones sexuales.

Difiere asimismo con los resultados obtenidos por IPARRAGUIRRE M. (2008), quien en una muestra de 600 estudiantes de dos instituciones educativas de la zona urbana y semiurbana, de la ciudad de Huancayo - Perú, reportó que más del 70% del adolescentes de ambas instituciones, refieren que tienen conocimiento sobre sexo sexualidad y reciben esta orientaciones mayormente por los profesores, en porcentajes menores por los padres, notándose la falta de comunicación de padres e hijos.

También no coincide con la investigación realizada por BOLAÑOS, Olgiza (2015), quien en una muestra de 39 alumnos del 5to. Grado de secundaria en una institución educativa en Chimbote – Perú, reportó que la mayoría de los adolescentes encuestados presentaron un nivel de conocimiento sobre salud sexual regular; la mayoría de los adolescentes presentó conducta sexual de riesgo adecuada. Asimismo, la mayoría de la muestra presentó un buen nivel de conocimiento sobre salud sexual en relación a la conducta sexual de riesgo adecuado. Esta investigación llegó a la conclusión de que no existe relación significativa $p>0.05$ entre nivel de conocimiento sobre salud sexual con la conducta sexual de riesgo.

Estos estudios coincidentes y no coincidentes no hacen más que evidenciar que el tema de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes requiere mayor profundización en su estudio e investigación para precisar qué variables están asociadas al conocimiento de la sexualidad y qué relación tienen con otras variables como son las actitudes y comportamiento sexual de riesgo o conductas de prevención frente al embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH-SIDA.

Así mismo, plantean nuevos retos y desafíos sobre el modo de educar y orientar a los adolescentes en temas de sexualidad desde la propia institución educativa, desde las áreas curriculares y los servicios de tutoría y orientación educativa.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en la presente investigación permiten llegar a las siguientes conclusiones:

A nivel de objetivo general:

De acuerdo con los datos obtenidos de la evaluación global de las variables del estudio y la aplicación de la prueba estadística no paramétrica de libre distribución Chi Cuadrada de Pearson, nivel de confianza del 95% y nivel de significancia de $p < 0,05$; se concluye que, existe relación significativa entre el sexo, la edad y el grado de estudio con el nivel de conocimiento sobre sexualidad en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, del distrito de San Juan Bautista, en el 2017; con lo cual se comprueba la validez de la hipótesis general de investigación formulada.

A nivel de objetivos específicos:

- a) El sexo de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP del distrito de San Juan Bautista, en el 2017, se encuentra relacionado significativamente ($p < 0.025$) con el conocimiento sobre sexualidad, en consecuencia, se comprueba la validez de la hipótesis de investigación específica formulada.
- b) La edad de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP del distrito de San Juan Bautista, en el 2017, se encuentra relacionado significativamente ($p < 0.000$) con el conocimiento sobre sexualidad, en consecuencia, se comprueba la validez de la hipótesis de investigación específica formulada.
- c) El grado de estudios de los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, del distrito de San Juan Bautista, en el 2017, se encuentra relacionado significativamente ($p < 0.040$) con el conocimiento sobre sexualidad, en consecuencia, se comprueba la validez de la hipótesis de investigación específica formulada.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos permiten plantear las siguientes recomendaciones:

- A los directivos de la institución educativa, se les sugiere coordinar con el Ministerio de Salud y otros organismos no gubernamentales acciones de capacitación a los docentes del área de Persona, Familia y Relaciones Humanas en temas de desarrollo de la adolescencia y sexualidad humana para que brinden una adecuada orientación en su proceso de enseñanza – aprendizaje a los estudiantes del nivel secundario.
- A los docentes del área de Persona, familia y relaciones Humanas, se les sugiere planificar en su programación curricular temas relacionados con la sexualidad en la adolescencia para seleccionar o generar actividades significativas que propicien aprendizajes sobre las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales de la sexualidad; que sepan diferenciar con caridad lo que significa sexo, sexualidad y género; sepan identificar las conductas sexuales de riesgo y asuman estilos de vida saludable.
- A los estudiantes se les sugiere poner mayor interés por el estudio del tema de la sexualidad humana que les permita conocer con objetividad los cambios que se generan en la etapa de la adolescencia, especialmente los aspectos biológico-reproductivos, los tópicos psicológicos y sociales que implican la adolescencia.
- A los investigadores y tesistas profundizar el estudio relacionando otras variables biodemográficas y socioeducativa con el conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes. Así mismo, se les sugiere realizar estudios a nivel experimental o de intervención a través de programas para mejorar los niveles de conocimiento sobre sexualidad o disminuir las conductas sexuales de riesgo frente al embarazo precoz y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

- ACOSTA R., Dolly y PÉREZ G., Enith (1984). *Conocimiento sobre Sexualidad Humana y su relación con las opiniones y actitudes respecto de la actividad Sexual Pre-Matrimonial en estudiante del 5to. Año de Secundaria de Colegios Estatales de Iquitos*. Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana – UNAP, Programa Académico de Enfermería. Pág. 1-2; 11.
- ALBERTS et al. (2002). *U.S. National Institutes of Health, “V. 20. The Benefits of Sex”*. Consultado 18 setiembre de 2016. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=mboc4.section.3678>
- ALDARA, P. (2006). *El valor de la autoestima*. [Monografía en internet]. España, 2006 [Citado 13 de Mayo 2016]. [Alrededor de 4 pantallas]. Pág. 50. Disponible en: <http://www.discasex.com/Article17.html> 47.
- AMARO C., María del Carmen (2005). *Sexualidad y bioética*. En Revista Cubana de Medicina General Integral, vol.21, n.1-2. ISSN 0864-2125. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252005000100015
- ARIEU, P. (2009). *Teoría del conocimiento /epistemología*. [Monografía en Internet]. España: pauloariou en Filosofía Comments. [Citado 16 de Mayo 2016]. [Alrededor de 17 pantallas]. Disponible en: <http://mujercristianaylatina.wordpress.com/2009/03/22/teoriadelconocimiento-epistemologia>
- BANDURA, A. (1987). *Pensamiento y acción, fundamentos sociales*. Barcelona 7ª Edición: Martínez Roca. Pág. 36 – 45
- BARRAGÁN, Fernando (1991). *La educación sexual, Guía teórica y práctica*. Barcelona: Paidós.
- BARRERA DE FIGUEROA, Dilia (2006). *Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre la práctica de prevención de infecciones nosocomiales*. Tesis para obtener la Licenciatura en Enfermería Universidad de San Carlos de Guatemala, 2006.
- BOLAÑOS NARCISO, Olgiza T. (2015). *Conocimiento sobre salud sexual y conducta sexual de riesgo en Adolescentes del 5to Grado de Educación Secundaria, Institución Educativa Erasmo Roca. Chimbote. 2015*. Tesis para optar al Grado Académico de Maestra en Salud Pública. Universidad

Católica Los Ángeles de Chimbote Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería Maestría en Salud Pública. Chimbote Perú.

CARMONA, G.M. (2009). *Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes del tercer año de secundaria del colegio nacional "Dora Mayer" Bellavista – Callao*. Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería. [Serie en internet]. 2009 [citado 2011 Febrero 02]; 5(1): pp.11-16. Disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpoe/v5n1/a03v5n1.pdf>

CASAS R., J.J. y CEÑAL G., M.J. (2005). *Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Unidad de Medicina del Adolescente. Servicio de Pediatría. Hospital de Móstoles, Madrid. En *Pediatría Integral* 2005; IX (1):20-24. Recuperado de: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf)

CASTILLO O., Héctor (2013). *Dimensiones de la sexualidad*. México, D. F. Disponible en: http://www.geosalud.com/sexologia/profesionales_articulos/anexo_dimension_psicologica.html

CENTRO DE ASESORÍA Y CONSULTORÍA (CAC) DEL ADOLESCENTE DE COLOMBIA (2012). *La Sexualidad es algo maravilloso que merece vivirse, no de cualquier forma, sino de manera responsable*. Bogotá –Colombia.

COVARRUBIAS, F. (1998). *Manual de técnicas y procedimientos de investigación social desde la epistemología dialéctica crítica*. Oaxaca, México: Ed. Lasser Plus Artes Gráficas.

CUAUHTEMOC, C. (2007). *Juventud en Éxtasis*. [Monografía en internet]. Argentina: Ediciones Selectas. 2007, [Citada 13 de Mayo 2016]. [Alrededor de 4 pantallas]. Disponible en: www.saludfemenina.com.ar 46.

CHUECA, U. (2003). *Psicología*, Lima: Edición. Salesiana. Pág. 20 -35

DÁVILA, Estefany (2013). *Coordinadora Nacional del Consejo Nacional de Adolescentes y Jóvenes para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Consultado: 10-08-2017. Disponible en: <http://elcomercio.pe/peru/1347327/noticia-mayor-cantidad-jovenes-embarazadas-esta-loreto>

- DEVRIES, Raúl A. y PALLONE, Alicia (1995). *Guía para padres, adolescencia, desafío para padres*. Buenos Aires: Paidós.
- DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO OCÉANO UNO (1994). Color Editorial interamericana S.A. Séptima edición, México. Pág. 1299.
- DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA (2014). 23ª Edición.
- EISER, J.R. (1989). *Psicología Social*. Madrid: Pirámide. ISBN. Pág. 10
- ENDES (2011). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*.
- FAZIO, R.H, & ROSKOS-EWOLDSEN, D. R. (2005). *Actuando como pensamos: ¿Cuándo y cómo orientar las actitudes de comportamiento*. En TC Brock & MC Green (Eds.), *La psicología de la persuasión* (2ª ed., Págs. 41-62). Nueva York: Allyn & Bacon.
- FERNÁNDEZ LOZANO, Vanessa (2015). *Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva - Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, Chachapoyas- 2015*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada En Enfermería. Universidad Nacional, "Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas", Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería. Chachapoyas – Perú.
- FLAVIO, N. (2005). *La Responsabilidad*. [Monografía en Internet]. 2005.[Citado 13 de Mayo 2016]. Disponible en:
www.monografias.com/trabajos14/laresponsabilidad/laresponsabilidad.shtml-38www.bastet.atonra.com/?p=70545.
- FONSECA, R. (2009). *Conocimientos y Actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la I.E. José María Raygada Gallo del distrito de Querecotillo-Sullana*. Tesis para optar el Título de Licenciado en Obstetricia. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Perú.
- FONSECA, R. (2009). *Conocimientos y Aptitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Querecotillo-Sullana*. Tesis para optar el Título de Licenciado en obstetricia. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- FREUD, Sigmund (1905). *Psicoanálisis*. En: Mentor Interactivo Enciclopedia de Ciencias Sociales, Edit. Océano, Barcelona-España. Pág. 269-271
- GALA, A. y Cols. (S/f.). *La Adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales*. Tomo. I.
- GONZALEZ, J. et al. (2009). *A sexual and reproductive health study in university students. Healthy life styles*. Rev. Hum Med*[serie en internet]. Bogotá Colombia 2009** [Citado 10 ene 2017]; 3(1):1727-8120. Disponible:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s172781202003000100001&script=sci_abstract&lng=en

- HURST, Laurence D. (1996). "Why are There Only Two Sexes?", *Proceedings: Biological Sciences*, 263: 415–422.
- IPARRAGUIRRE, M. (2008). *Riesgos sexuales y reproductivos en los adolescentes de centros educativos de zona Urbana y Semiurbana, Huancayo*. [Base de datos en internet]. Inppares. c2010 [Citada 20 Ene 2017]. Disponible en: <http://www.inppares.org/.../6-%20Riesgos%20Adolescentes.htm>
- LEONARDO, E. y SARMIENTO, I. (2009). *Conocimientos y Actitudes de Educación Sexual en estudiantes de Nivel medio Superior en área Urbana*. [Tesis para optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Veracruz: Universidad Veracruzana; 2009.
- LIBREROS, L.; FUENTES, L. y PÉREZ, A. (2008). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Sexualidad de los Adolescentes en una Unidad Educativa. RESPYN** [Serie en Internet]. 2008 Octubre - Diciembre. ** [Citado 14 Setiembre 2016]; 09 (4). Disponible en: http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulos/articulo_actitudes_sexualidad.htm
- LÓPEZ S., F. (2005). *La educación sexual*. España: Biblioteca Nueva. Pág. 33
- LOUNDGREN, R. (2000). *Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes varones en América Latina*. OPS/FNUAP/Kellogg/ASDI; 2000. Consultado: 02/08/2013. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/protocol.pdf>
- MARCO CONCEPTUAL PARA EL DESARROLLO Y LA SALUD SEXUAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES. [Monografía en internet]. Disponible en: www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-marconceptual.pdf.
- MACHARGO SALVADOR, Julio (1992). *El autoconcepto como factor condicionante de la eficacia del feedback sobre el rendimiento*. En *Revista de Psicología Social*. Universidad de las Palmas. Págs. 196-197
- MARINER. Ann (1999). *Modelos y Teorías en Enfermería*. Cuarta Edición México 1999. Pág. 102
- MARTÍN, B. et al. (2010). *Conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en las adolescentes del Policlínico Universitario Reynold García. Versalles*. *Revista Médica Electrónica* *[serie en Internet]. 2010 Enero- Marzo **[Citado 13 Enero 2017]; 32 (4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol4%202010/tema03.htm>

- MARTÍNEZ, M.; ALONSO, M. y RODRÍGUEZ, C. (2009). *Conocimientos de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión Sexual*. Revista de Ciencias Médicas La Habana *[serie en Internet]. 2009 ** [citado 14 Enero 2013]; 15 (2). Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15_2_09/hab08209.html
- MARTÍNEZ, L. (2012). *Hacia una sexualidad integral*. Blog de aplicaciones, [monografía en Internet] [cita 13 de May2012]. Disponible en: http://famiiliatec.itesm.mx/publicaciones/docs/boletin8/familia_presente.pdf
- MARTÍNEZ, Andrés y RÍOS, Francly (2005). *Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado*. En Cinta de Moebio, Revista de Epistemología de Ciencias Sociales. Facultad Ciencias Sociales - Universidad de Chile. Recuperado de: <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/mobile/25/martinez.html>
- MASTER, W. y JOHNSON, V. (1987). *Sexualidad Humana*. Barcelona, Grijalbo, I y II. Págs. 20 – 115
- MÉNDEZ, C. (2012). *Sexualidad con naturalidad sabor y salud*. [Monografía en internet]. [citada 13 de May2012]. Disponible en: <http://www.saborysalud.com/vidasana21.htm>
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN (2009). *Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica Regular*. Lima – Perú. Pág. 18
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN (2005). *Persona, Familia y Relaciones Humanas. Educación Básica Regular – Secundaria 2*. Lima – Perú.
- MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL - MINDIS (2011). *Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2012-2021*.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA (2000). *Guías nacionales de salud reproductiva*. Guatemala. Pág 70
- MORALES GONZÁLEZ, Hilda del Carmen (2008). *Conocimientos que poseen los alumnos de 13 a 15 años sobre salud sexual y sobre salud reproductiva del ciclo básico del Instituto de Telesecundaria de la Colonia el Habanero de San Benito Petén*. Tesis, Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería, Guatemala Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC - Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala.

- MORENO, C. (2001). *Teoría del conocimiento: Introducción a la epistemología* [monografía en Internet]. España: Wikipedia; 2001 [Citada 13 de May2017]. [Alrededor de 1 pantalla]. Disponible desde:
<http://www.ciencia.net/VerArticulo/TeoriadelconocimientoidArticulo=dsfjuvb78mvklxioz602c4>
- NORMAN, J. (2005). *La visión de la adolescencia en las corrientes teóricas y su fundamentación en la Salud Escolar en Puerto Rico, 2005*. Disponible en:
<http://www.psicovision.com/lic%20deibem.htm>.
- NOVIAZGO Y MATRIMONIO (S/f.). Consultado: 20/06/2017. Disponible en:
http://www.encuentra.com/Documento.phpf_doc=1611&tipo_doc=5
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS (1998). *Proyecto de Desarrollo y Salud Integral de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe 1997-2000*. Washington: OPS.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS (2016). *Salud del adolescente*. Recuperado de:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/
- ORZÚ, W. M. (1998). *Amor y familia. Guía práctica de educación y sexualidad*. Madrid-España: Ed. Palabra.
- ORIENTACIÓN MATRIMONIAL (2007). *Reciprocidad*. [Monografía en Internet]. España, 2007 [Citado 13 de Mayo 2017]. [Alrededor de 3 pantallas] Disponible en:
<http://orientacionmatrimonial.wordpress.com/2007/02/07/reciprocidad>.
- ORIENTACIÓN MATRIMONIAL (2007). [Citado 13 de Mayo 2017]. Disponible en:
<http://orientacionmatrimonial.wordpress.com/2007/02/07/reciprocidad>.
- PAPALIA, W.O. y DUSKIN, F. (2005). *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. 9na. Ed. México: McGraw Hill-Interamericana. Pág. 45 – 67
- PERETTI, Marcelo (1975). *La educación sexual*. Barcelona: Herder. Pág. 22
- PÉREZ, J.M., BORRÁS J., ZUBIETA, X. (2006). *La sexualidad del adolescente*. [Actualizado 2006 Diciembre 18]. [Citado 30 Enero 2017]. Disponible en:
<http://www.elmundo.es/elmundo/2006/12/15/sexo/1166185087.html>
- QUINTANA S., Alicia e HIDALGO H., Catalina (2003). *La Salud de los adolescentes en la región andina*. En: Acortando distancias entre proveedores de salud y adolescentes y jóvenes: Servicios de salud amigables en Bolivia, Ecuador y Perú. Lima: IES y Washington D.C.: Advocates For Youth; 2003.

- RAMOS, Manuela (2006). *Escuchando las voces de las adolescentes rurales del Perú*. Lima: Manuela Ramos.
- ROCHA, F. (2010). *Embarazo en adolescentes, problema de salud pública*. Milenio. 16 Abril 2010;***Sect. A: 2 (col. 1). México- Puebla.
- RODRÍGUEZ, A. (1991). *Psicología Social*. México: Trillas. ISBN. Pág. 44
- ROMERO SL. (1999). *Elementos de sexualidad y educación sexual*. Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría (CAC).
- SALAZAR, H. (2007). *Conductas, Conocimiento y Actitudes de Estudiantes Adolescentes de zonas urbanas de las ciudades de Cusco e Iquitos frente a los Métodos Anticonceptivos*. Rev. Psicol. Herediana *[serie en Internet]. Lima Perú 2007 **[citado 17 Ene 2017]; 2(1):34. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/fapsi/rph/NUMERO/conductaspdf>.
- SANJURJO DÁVILA, Francisco (2012) Loreto: alcalde negó que pretenda entregar anticonceptivos a niñas. Publicado en el diario El Comercio, día Lunes, 25 de junio del 2012. Consultado: 09-10-2013. Disponible en: <http://elcomercio.pe/actualidad/1433147/noticia-loreto-alcalde-nego-que-retenda-entregar-anticonceptivos-niñas>
- STOLLER, R. J. (1968): *Sex and gender*. Science House, Nueva York.
- TORRIENTE, N. (2008). *Conocimientos sobre algunos aspectos de la sexualidad en adolescentes en la Habana – Cuba*. Portales médicos.com*[serie en internet].2008** [citado 11 ene 2013]; III (17): 295. Disponible: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1259/1/Conocimiento-sobre-algunos-aspectos-de-la-sexualidad-en-adolescentes.html>
- UNICEF (2013). *Únete por la Niñez. Adolescencia (12 – 17 años)*. Consultado: 22 setiembre de 2013. Disponible en: <http://www.unicef.org/peru/spanish/media.html>
- WHITTAKER, J.O. y SANDRA, J. (1989). *Psicología*. 5 Ed. México: McGraw Hill /Interamericana (32).
- VALDIVIA, M. (2009). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas de prevención del VIH/SIDA en Adolescentes*. [Tesis para optar el título de Master en Enfermería]. Yahuajay- Cuba: Institución Sede Salud Yahuajay; 2009.
- YOUNG, K. y otros (2003). *Psicología de las Actitudes*. Editorial Paidós S.A. Pág. 66

ANEXOS

- Anexo N° 01: Matriz de Consistencia.
- Anexo N° 02: Cuestionario: Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad.
- Anexo N° 03: Consentimiento Informado.
- Anexo N° 04: Ficha de Consentimiento Informado del participante.

Anexo N° 01: Matriz de Consistencia

TITULO: “CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INSTITUCION EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA - 2017”

AUTORES: JIMM ERICK MURRIETA CARTAGENA y CINTIA HELEN RENGIFO PAYAHUA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>A. Problema General: ¿Qué relación existe entre el sexo, edad, grado de estudio y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017?</p> <p>B. Problemas Específicos: a) ¿Qué relación existe entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017? b) ¿Qué relación existe entre la edad y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017? c) ¿Qué relación existe entre el grado de estudio y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017?</p>	<p>A. Objetivo General: Determinar la relación entre el sexo, edad y grado de estudio con el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.</p> <p>B. Objetivos Específicos: a) Determinar la relación entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017. b) Determinar la relación entre la edad y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017. c) Determinar la relación entre el grado de estudio y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.</p>	<p>A. Hipótesis General: El nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017, según sexo y grado de estudio, es diferenciado.</p> <p>B. Hipótesis de Investigación: a) Existe relación significativa entre el sexo y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017. b) Existe relación significativa entre la edad y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017. c) Existe relación significativa entre el grado de estudio y el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017.</p>	<p>A. Variable Independiente X1: Sexo.</p> <p>X2: Edad</p> <p>X3: Grado de estudio</p> <p>B. Variable dependiente Y: Conocimiento sobre sexualidad.</p>	<p>Características Biológicas.</p> <p>Características psicológicas.</p> <p>Características sociales.</p>	<p>Hombre Mujer</p> <p>De 11 a 13 años. De 13 a 15 años. De 15 a 18 años.</p> <p>Primer grado Segundo grado Tercer grado Cuarto grado Quinto grado</p> <p>- Definición de sexualidad. - Edad y sexualidad. - Género y sexualidad. - Cambios en la mujer. - Cambios en el hombre.</p> <p>- Identidad sexual. - Personalidad. - Toma de decisiones. - Independencia.</p> <p>- Rol sexual. - Comportamiento sexual. - Masturbación. - Embarazo. - Relación coital y métodos de prevención.</p>	<p>Tipo de Investigación: No experimental Correlacional. Diseño: Correlacional. Población: Estudiantes del 1° al 5° Grado de secundaria (534) de la I.E. “Colegio Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista, matriculados en el año escolar 2017. Muestra: 224 Estudiantes, seleccionados mediante el muestreo probabilístico estratificado por afijación proporcional y al azar simple. Técnicas de recolección de datos: Técnica: Test. Instrumento: Cuestionario de medición del nivel de conocimiento sobre sexualidad. Procesamiento y análisis de datos: Medidas de resumen (frecuencias y porcentajes) y medidas de tendencia central (media aritmética) Programa Estadístico SPSS, versión 22. Prueba estadística no paramétrica de libre distribución Chi Cuadrada de Pearson, con un nivel de confianza del 95% y nivel de significancia para contrastar las hipótesis planteadas de $p < 0,05$.</p>

Anexo N° 02

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre sexualidad

Cód.: _____

PRESENTACIÓN:

El presente cuestionario tiene por objetivo recoger información relevante que permita identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017, que permitirán lograr mejores resultados en el comportamiento sexual y salud reproductiva. Motivo por el cual, mucho agradeceremos a usted responder las preguntas con objetividad y sinceridad que amerita el caso. Las respuestas serán manejadas con estricta confidencialidad y con fines estadísticos relacionados con la investigación que estamos realizando para validar la Tesis de Licenciatura con mención en Educación Secundaria, Especialidad Ciencias Naturales por la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana - UNAP.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario tiene dos partes: Primero, datos generales y Segundo, los datos específicos relacionados con la Actitud hacia la sexualidad. Para responder a las preguntas de información general, usted puede hacerlo de la siguiente manera:

- Escribir el dato completo de manera clara y precisa en las líneas vacías.
- Marcar con una equis (X) en el paréntesis correspondiente.

I. DATOS GENERALES

1.1. I.E. _____

1.2. Dirección: _____

1.3. Sexo: Masculino ()1 Femenino ()2

1.4. Edad (En años cumplidos): _____

1.5. Grado de Estudio: _____ Sección _____

II. DATOS SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD

A continuación hay una lista de acciones, lee atentamente cada actividad y encierra con un círculo la alternativa de respuesta que consideres la correcta:

2.1. Dimensión: Características biológicas

1. ¿La sexualidad es?
 - a. Sexo.
 - b. Es tener enamorado.
 - c. Comportamientos biológicos, físicos y sociales.
 - d. Tener relaciones sexuales cóitales.

2. ¿Los órganos del aparato reproductor masculino son?
 - a. Pene, testículo, epidídimo, ovarios.
 - b. Pene, próstata, trompa de Falopio, óvulos.
 - c. Testículos, epidídimo, clítoris, recto.
 - d. Pene, testículos, escroto, próstata.

3. ¿Los órganos del aparato reproductor femenino son?
 - a. Útero, ovarios, escroto, vejiga.
 - b. Vagina, útero, trompas de Falopio, ovarios.
 - c. Útero, ovarios, vagina, clítoris, himen.
 - d. Vejiga, vagina, clítoris, uretra, uréter.

4. El aparato reproductor Masculino cumple las siguientes funciones:
 - a. Elaboración y eliminación de la orina.
 - b. Ensanchamiento del tórax y cambio de voz.
 - c. Proveer sensaciones placenteras en el individuo.
 - d. Reproducción y secreción del líquido seminal.

5. El aparato reproductor Femenino cumple las siguientes funciones:
 - a. Produce óvulos maduros en el ovario, alberga y alimenta al nuevo ser en formación.
 - b. Facilitar el acto sexual.
 - c. Formación de bellos axilares y púbicos.
 - d. Ensanchamiento de las caderas.

6. El acto sexual sirve para:
 - a. La procreación y para producir sensaciones placenteras.
 - b. Para diversión.
 - c. Conocer íntimamente a la pareja.
 - d. Una forma de atrapar esposo o esposa.

7. ¿Qué hecho indica que la mujer ya puede tener un hijo?
 - a. Anchura de la cadera.
 - b. Crecimiento de los senos.
 - c. Aparición de la menstruación.
 - d. Cuando llega a los 15 años.

8. ¿A qué edad considera que inician los cambios físicos en los adolescentes hombres y mujeres?
 - a. Entre los 10 - 13 años.
 - b. Entre los 14 - 16 años.
 - c. Entre los 17 - 19 años.
 - d. Más de 20 años.

9. Los cambios biológicos en los adolescentes incluyen 3 áreas:
 - a. Física, psicológicos y social.
 - b. Religiosa, moral y política.
 - c. Social, económico y tecnológico.
 - d. Religiosa, física y científica.

10. ¿Qué cambios presentan las Mujeres en la adolescencia?
 - a. Aumento de peso y tamaño
 - b. Crecen los senos y el vello púbico
 - c. Crecimiento del cabello y senos
 - d. Ensanchamiento de cadera y disminución del apetito

11. ¿Qué cambios presentan los Hombres en la adolescencia?
 - a. Aumento de peso.
 - b. Crecimiento del vello púbico, axilar y facial.
 - c. Ensanchamiento de cadera.
 - d. Aumento de fuerza muscular.

2.2. Dimensión: Características psicológicas

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

13. El adolescente para tomar decisiones debe:
 - a. Dejarse influenciar por el grupo de amigos
 - b. Olvidar las sugerencias y consejos de los adultos
 - c. Dejarse llevar por la razón o madurez propia
 - d. Pensar en quedar bien con los demás olvidándose de si mismo

14. El adolescente quiere ser independiente, esto significa:
 - a. Hacer lo que quiero.
 - b. Irme de mi casa.
 - c. Valerme por mí mismo.
 - d. No depender de mis padres económicamente.

2.3. Dimensión: Características sociales

15. El rol sexual es:
- Tener relaciones sexuales.
 - Cumplir con mis obligaciones como persona.
 - Comportarme como hombre y/o como mujer.
 - Comportarme y hacer lo que me digan los demás.
16. Las consecuencias de las relaciones sexuales son:
- Embarazo, enfermedad venérea, problemas psicológicos.
 - Una pérdida de interés por el matrimonio.
 - Una pérdida de las fuerzas corporales.
 - Sentirse mal por participar en prácticas ilícitas.
17. La masturbación:
- Ocurre en todas las etapas de la vida
 - Es una manifestación normal y transitorio (pasajero)
 - Es una enfermedad
 - Produce locura.
18. El embarazo es producto de:
- Tener relaciones sexuales.
 - La menstruación.
 - La unión del espermatozoide con el óvulo.
 - No usar un método anticonceptivo.
19. Un método para prevenir la transmisión de una infección de transmisión sexual (ITS), es:
- El uso de preservativos.
 - El método del ritmo.
 - El método de la t de cobre.
 - El uso de tabletas anticonceptivas.
20. El VIH/SIDA se transmite por:
- Conversar con personas contagiadas del virus.
 - Tomar en el vaso de un apersona contagiada.
 - Abrazos, sudor y besos.
 - Mantener relaciones sexuales (coitales) sin protección.

¡Muchas gracias!

Anexo N° 03

CLAVE DE RESPUESTA Y PUNTAJE DE EVALUACIÓN

ITEM	ALTERNATIVA DE RESPUESTA	PUNTAJE (Respuesta correcta)
1	C	1
2	D	1
3	B	1
4	D	1
5	A	1
6	A	1
7	C	1
8	A	1
9	A	1
10	B	1
11	B	1
12	A	1
13	C	1
14	C	1
15	C	1
16	A	1
17	B	1
18	C	1
19	A	1
20	D	1
Puntaje total		20

Escala de calificación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO ADECUADO: Cuando el estudiante obtiene un puntaje que oscila entre los 00 a 13 de nota en la escala de 00 a 20.

NIVEL DE CONOCIMIENTO NO ADECUADO: Cuando el estudiante obtiene un puntaje que oscila entre los 14 a 20 de nota en la escala de 00 a 20.

Anexo N° 04

Consentimiento informado

INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr (a). Padre (Madre) de Familia:

La presente investigación científica, titulada: “CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA - 2017”; desarrollada como parte del proceso de titulación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP), Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades (FCEH), Escuela de Formación Profesional de Educación Secundaria, carrera profesional Ciencias Naturales, tiene como propósito Identificar el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de Secundaria de la Institución Educativa Experimental UNAP, distrito de San Juan Bautista – 2017, la que servirá para implementar acciones de capacitación, trabajo curricular, tutoría y orientación educativa, y a la vez permitirá la obtención del Título de Licenciado en Educación, Especialidad: Ciencias Naturales. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo (a) adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente,

Jimm E. Murrieta Cartagena
Tesista

Cintia H. Rengifo Payahua
Tesista

Cualquier consulta, queja o comentario, sírvase llamar a los siguientes números:

Asesor:	Tesistas:	
Mgr. Eleodoro Córdova Ramírez	Jimm E. Murrieta Cartagena	Cintia H. Rengifo Payahua
Celular:	Celular:	Celular:
Fijo:	Fijo:	Fijo:

Anexo N° 05

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO**: Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: “CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA EXPERIMENTAL UNAP, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA - 2017”; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre los responsables del mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha: _____