

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD Y

REPRODUCCIÓN EN ADOLESCENTES DE 15 A 17

AÑOS DEL P.S. 18 DE MAYO, ILO-2022

TESIS

PRESENTADA POR:

Obsta. LUCIA VELA DURAN

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

Promoción de la Salud, Familia y Comunidad

TACNA – PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD Y
REPRODUCCIÓN EN ADOLESCENTES DE 15 A 17
AÑOS DEL P. S. 18 DE MAYO, ILO-2022**

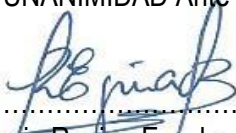
TESIS

Presentado por:

Obsta. LUCIA VELA DURAN

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
Promoción de la Salud, Familia y Comunidad

Aprobado por UNANIMIDAD Ante el siguiente jurado:



.....
Dra. Gloria Regina Escobar Bermejo
Presidenta



.....
Mgr. Guicela Maribel Palza Portugal
Secretaria



.....
Mgr. Soledad Carmen Sotelo Gonzales
Miembro



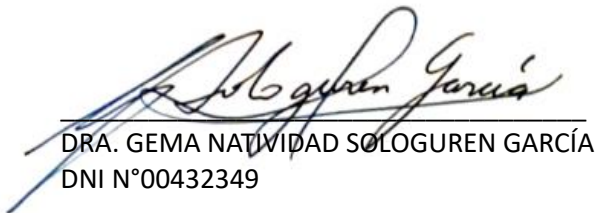
.....
Dra. Gema Natividad Sologuren García
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo GEMA NATIVIDAD SOLOGUREN GARCÍA en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de Facultad N° 11651-2022-FACS-UNJBG de la tesis titulada CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN EN ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS DEL P.S. 18 DE MAYO, ILO-2022, presentado por la obstetra LUCIA VELA DURAN para optar el título de especialista en Promoción de la salud, familia y comunidad.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual Antiplagio TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 7% por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis titulada CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN EN ADOLESCENTES DE 15 A 17 AÑOS DEL P.S. 18 DE MAYO, ILO - 2022 está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado, con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título de especialista.



DRA. GEMA NATIVIDAD SOLOGUREN GARCÍA
DNI N°00432349

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por brindarme la oportunidad de estudiar la especialidad, para ampliar mis conocimientos y aprovechar la experiencia de mis docentes, lo que aplicaré al servicio de la humanidad.

A mis compañeros de estudio, por compartir sus experiencias y testimonios en los grupos de trabajo que, enriquecieron mi aprendizaje, valor incalculable, los aprecio mucho.

A mi asesora, por compartir su experiencia y apoyarme en todo momento de la investigación.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a todos los/as adolescentes que, tuvieron la fortaleza de dedicarme un tiempo de su vida, para la entrevista y ser partícipes de la investigación.

A mis docentes de la especialidad, por brindarme todos sus conocimientos y saberes, para aplicarlos en mi vida profesional.

A mi asesora por su experiencia que, inmoló sus saberes y sugerencias para optimizar el presente estudio de investigación.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
CONTENIDO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1. Descripción del problema	3
1.1.1. Antecedentes del problema	3
1.1.2. Problemática de la investigación	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación e importancia	5
1.4. Alcances y limitaciones	6
1.5. Objetivos	
1.5.1. Objetivo general	6
1.5.2. Objetivos específicos	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Bases Teóricas	15
2.3. Definición de términos	29
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de la investigación	32
3.2. Población y muestra	32
3.3. Categorías	33
3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos	33
3.5. Procesamiento y análisis de datos	34
3.6. Aspectos éticos	35
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	36
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	54
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	

RESUMEN

El estudio tiene por **objetivo:** Describir los conocimientos y actitudes sobre sexualidad y reproducción que, tienen los adolescentes de 15 a 17 años del P.S.18 de mayo. **Metodología:** Investigación cualitativa con un enfoque fenomenológico interpretativo, aplica guía de entrevista semiestructurada con 31 preguntas, se entrevistaron a cinco mujeres y cinco hombres. **Resultados:** Las/os adolescentes con limitados conocimientos de sexo-sexualidad y derechos sexuales-reproductivos. Conocimientos acertados en reproducción humana, uso de anticonceptivos, en transmisión y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Actitud sexual positiva con responsabilidad y respeto, las que iniciaron relaciones sexuales lo hicieron con responsabilidad para prevenir riesgo sexual. **Conclusión:** Conocimientos limitados en sexo, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. Actitudes sexuales responsables y positivas en el ejercicio de la sexualidad.

PALABRAS CLAVE: Adolescentes, Actitudes, Conocimientos, Sexualidad, Reproducción.

SUMMARY

The objective of the study is : To describe the knowledge and attitudes about sexuality and reproduction that adolescents from 15 to 17 years old from PS May 18 have. **Methodology:** Qualitative research with an interpretative phenomenological approach, applies a semi-structured interview guide with 31 questions, five women and five men were interviewed. **Results** : Adolescents with limited knowledge of sex-sexuality and sexual-reproductive rights. Accurate knowledge in human reproduction, in the use of contraceptives, in transmission and prevention of sexually transmitted infections (STIs). Positive sexual attitude with responsibility and respect, those who started sexual relations did so responsibly. **Conclusion** : Limited knowledge on sex, sexuality and sexual and reproductive rights. Responsible and positive sexual attitudes in the exercise of sexuality.

KEY WORDS: Adolescents, Attitudes, Knowledge, Sexuality, Reproduction.

INTRODUCCIÓN

En el Perú según ENDES-2020, del total de adolescentes entre 12-17 años que, eran madres o estaban embarazadas por primera vez se presentaron en las residentes del quintil inferior de riqueza; mujeres de 15-19 años iniciaron relación sexual con menores de 19 años¹¹. Esta problemática persiste, porque los adolescentes continúan con desconocimiento de su sexualidad y afecta sus actitudes sexuales, poniendo en riesgo sexual al iniciar relación sexual a temprana edad (promedio 15 años) teniendo conocimientos de VIH/SIDA²²; otros con conocimientos de anticonceptivos tuvieron actitudes favorables con su sexualidad³⁴. A nivel local en Ilo, los adolescentes con regular conocimiento sobre sexualidad tuvieron actitudes desfavorables¹⁴. Por años se recomienda la inclusión de educación sexual integral (ESI) en las instituciones educativas, con docentes que cumplan perfil académico, pero el actual sistema educativo no lo permite, existiendo brechas por mejorar la educación sexual.

El problema de investigación dado por la carencia de conocimientos sobre sexualidad, sexo, derechos sexuales-reproductivos, MAC e ITS en adolescentes; existen colectivos de padres de familia que se oponen a la ESI saliendo a protestar en las calles, aduciendo que temas de sexualidad, género, orientación sexual, sólo les compete a ellos, pero la realidad es que, ni en sus hogares hablan del tema con sus hijos, es decir “no educan ni dejan educar” por ello el interés del estudio, cuyo objetivo es describir los conocimientos y actitudes sobre sexualidad y reproducción en adolescentes 15 a 17 años, aplicamos método cualitativo descriptivo con

enfoque fenomenológico, muestra de diez entrevistas a profundidad semiestructuradas (cinco mujeres y cinco hombres).

El estado peruano con el código de niños y adolescentes (2020) Ley N°27337 protege, “el adolescente tiene deber de cuidar su salud personal, derecho a libre pensamiento y conciencia, la adolescente embarazada o madre debe continuar sus estudios, ejercicio responsable de sus derechos y obligaciones, orientación sexual y planificación familiar”. La norma técnica de salud N°124-2016/MINSA-V.01 establece “las/os adolescentes tienen derecho a: recibir métodos anticonceptivos sin autorización de padres o tutores, recibir asesoría sobre sexualidad, autocuidado, prevención de embarazo, ITS/VIH”. Consideramos justificado el estudio porque, hemos obtenido información necesaria sobre sexualidad-reproducción y actitudes sexuales, para orientar acciones preventivo promocionales que les permitan tomar decisiones informadas, otorgándoles competencias para que vivan su sexualidad con responsabilidad, en forma plena, saludable y placentera; prepararlos para prevenir situaciones adversas como violencia, embarazo precoz e ITS.

La investigación consta de cinco capítulos: Capítulo I Planteamiento del estudio, Capítulo II Marco Teórico, Capítulo III Marco metodológico, Capítulo IV Resultados, Capítulo V Discusión, seguido de Conclusiones y Recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Antecedentes del problema

En la especie humana somos seres sexuados, es decir nos identificamos como sexo mujer o sexo hombre. Cada sexo tiene su manera de actuar y expresar su sexualidad, de acuerdo como siente, piensa, experimenta, rol en la sociedad, en un determinado tiempo.

En nuestra realidad, existen diversos estudios sobre conocimientos y actitudes de sexualidad y reproducción en adolescentes 12-17 años; mencionaremos algunos autores de diferentes regiones, como Ajra W1, Peña K22 y Riquelme V29 descubren los adolescentes con alto conocimiento de sexualidad tuvieron actitudes sexuales favorables; Castillo Y2 los conocimientos sexualidad-reproductiva son aceptables con actitudes favorables; Jiménez E14 a mayor conocimiento sobre sexualidad sus actitudes eran inadecuadas. Los estudios nos demuestran que, existen diferencias en cada región porque somos un país pluricultural, con patrones de comportamiento según influencia del entorno familiar y contexto que rodea al adolescente.

1.1.2. Problemática de la investigación

El ser humano adquiere conocimientos desde la información, su experiencia y por el contexto en que vive, estos saberes ayudan a tomar decisiones que, lo manifiestan en sus actitudes ya sean positivas o negativas para una sociedad pluricultural, con ciertos

principios, valores éticos y morales que, son aceptados o negados para convivir con el resto de la sociedad.

En la actualidad peruana cada día escuchamos en diferentes medios de comunicación, la desaparición de mujeres adolescentes entre 12 a 17 años (aproximado 40 por día), edad vulnerable a secuestros por organizaciones criminales “trata de personas”, sospechamos es para esclavitud sexual fuera del país; frente a éstos sucesos las autoridades no han solucionado, normalizando los hechos; existe indiferencia en la sociedad y autoridades, ante la violencia intrafamiliar, psicológica y física, tocamientos indebidos, corrupción de autoridades en los organismos públicos que, deberían defender los derechos de niños y adolescentes, los cuales se ven vulnerados; al igual que continúan los embarazos en adolescentes en nuestro país, al cual todos pensamos “no se puede” hacer algo o hay temor para cambiarlo.

Los padres son los responsables de velar por su seguridad y cuidado necesario, para un adecuado desarrollo integral, empoderándolos con autocuidado de su sexualidad y reconocer situaciones de peligrosos, antes que modelar comportamientos o imitar patrones de conducta nada saludables, transmitidas en programas de televisión o redes sociales como: Tiktok, Facebook, Instagram, y otros...

Evidentemente, toda esta situación afecta directamente al adolescente en la vivencia de su sexualidad, porque son ellos quienes deben merecer toda nuestra atención para superar y empoderar su situación.

Por lo expuesto anteriormente se hace necesario plantear el siguiente problema:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué conocimientos y actitudes sobre sexualidad y reproducción tienen los adolescentes de 15 a 17 años, del P.S. 18 de mayo?

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Una publicación del ocho marzo 2018 en el diario “El Comercio” una encuesta realizada por Ipsos (2017) en Perú reporta que, “la sexualización de las mujeres en los medios es 20%, acoso sexual 58%, violencia sexual 67%, la actitud machista, irrespetuosa del hombre, pone en manifiesto el escaso aprecio a la mujer, desde la familia en una sociedad pluricultural actual. Día a día observamos y oímos en los medios de comunicación de prensa hablada y escrita, la existencia de violencia y agresión sexual a niños y adolescentes, acciones que afectan su sexualidad, en su mayoría los autores son sus propios progenitores y familiares cercanos, quienes empiezan realizando tocamientos indebidos y terminan con agresión física y/o sexual; a los afectados nadie los escucha, tampoco les brindan apoyo psicológico y físico, con el tiempo crecen y son jóvenes con traumas y problemas psicológicos, que afecta su desarrollo emocional. Es importante empoderar a la mujer desde la niñez, al autocuidado de su cuerpo, brindándoles educación sobre su sexualidad y derechos sexuales-reproductivos, denunciando las agresiones a quien corresponda, para evitar suicidios, feminicidios, embarazos tempranos, estrés en niñas/os y los/as adolescentes.

Consideramos importante el estudio, porque vamos a obtener información necesaria sobre sexualidad-reproducción y actitudes sexuales, para orientar acciones preventivo promocionales en esta etapa de vida.

1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Tuvimos algunas limitaciones de parte los/as adolescentes y padres de familia, aduciendo no agradecerles que les pregunten temas de sexualidad por temor o desconocimiento, les explicamos el objetivo e importancia de su participación en la investigación.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

Describir los conocimientos y actitudes sobre sexualidad y reproducción que, tienen los adolescentes de 15 a 17 años del Puesto de Salud 18 de mayo; Ilo-2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Describir los conocimientos sobre sexualidad y reproducción en: anatomía, sexualidad, reproducción, MAC, ITS-VIH/SIDA, los/as adolescentes 15 a 17 años.
- Identificar actitudes sexuales en: responsabilidad sexual, prevención del riesgo sexual y sexualidad positiva, los/as adolescentes 15 a 17 años.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Internacionales

Un comunicado de prensa de la OMS (2017) asevera que, “1,2 millones de adolescentes mueren anualmente por causas prevenibles, en 2015 más de dos terceras partes de estas muertes ocurrieron en países de ingresos medios y bajos de África y Asia Sudoriental, por causas de accidentes de tránsito, infecciones respiratorias bajas y suicidio”¹⁸. Bebés nacidos de madres adolescentes son 11% de todos los nacimientos en el mundo, 95% de ellos ocurren en países en desarrollo¹⁷.

Cardona V, et al.³ investigación ***Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia-Colombia*** (2015) objetivo describir los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de una institución educativa pública, estudio cuantitativa-descriptiva, aplicó un cuestionario y encuesta a 196 adolescentes, resultados: 81% bajo nivel de conocimientos sobre sexualidad y 66.5% iniciaron relación sexual.

Rodríguez M, et al.³¹ estudio ***Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del primer curso de grado en Educación Infantil y primaria de la Universidad Jaen-España*** (2016) objetivo conocer los conocimientos y actitudes sobre

sexualidad en los adolescentes, investigación cuantitativa, aplicaron un cuestionario a 151 adolescentes, resultados: recibieron educación sexual sobre sexualidad y anticonceptivos de los amigos, padres, medios de comunicación; escaso conocimiento sobre doble método anticonceptivo. Iniciaron relación sexual entre 15-16 años, como anticonceptivo usaron preservativos y no para evitar ITS. Las mujeres identificaron en mayor proporción el papiloma como ITS y son las que más practicaron el coito oral con sus parejas. Los hombres presentaron en mayor proporción en masturbación, en consumo de alcohol previo al coito y mayor número de parejas sexuales.

Roldan-Restrepo D, et al.³⁰ estudio **Conocimientos y percepciones de niñas, niños y adolescentes sobre la sexualidad** (2021) en Colombia, objetivo explorar conocimientos y percepciones de niñas/os, adolescentes respecto a sexualidad y ejercicio de derechos sexuales-reproductivos y educación sexual, investigación cualitativa, entrevistaron a 25 personas entre niños y adolescentes de 9-14 años, en ocho municipios, resultados: general desconocimiento sobre sexualidad, en educación sexual, en derechos sexuales-reproductivos, la salud sexual y percepciones negativas hacia la sexualidad.

Matos S¹⁵ estudio **Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad "El Carmen"** (2020) en Venezuela, objetivo diseñar programa de intervención educativa sobre las consecuencias de las relaciones sexuales precoces 2017-2018, estudio cuantitativo prospectivo cuasi experimental con pre test y pos test de intervención educativa, aplicó un cuestionario a 30 adolescentes, resultados: 66.6% con déficit de conocimientos y 89.99% respondieron acertadamente posterior a intervención educativa, aumento el dominio

cognitivo sobre consecuencias de relación sexual precoz. Iniciaron relación sexual entre 15-16 años, factores relacionados la escasa comunicación y afecto con sus progenitores.

Saavedra C, et al.³² estudio ***Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia*** (2021) en Ecuador, objetivo determinar aspectos relacionados con el inicio de la vida sexual y reproductiva en adolescentes de la unidad educativa UPSE, investigación cualitativa y cuantitativa, aplicaron una encuesta realizada a 519 adolescentes 10-19 años del primer y segundo año de bachillerato, en el periodo 2019-2020, resultados: mayoría inició relación sexual entre 13-15 años, causas que motivaron fue curiosidad (46%) seguido por desconocimiento, conocían métodos anticonceptivos 97%.

Coates M, et al.⁴ estudio ***Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes: julio-agosto 2018. Usuarios de UDA Canelones al Este*** (Uruguay) objetivo conocer prácticas, actitudes y conocimientos en SSR, investigación observacional, descriptivo, aplicaron una encuesta auto administrada a 60 hombres adolescentes, resultados: antes 15 años iniciaron relación sexual, 3/10 usó condón durante la relación sexual, conocían ITS y MAC; recibieron información sobre sexualidad y pubertad de la familia y amigos.

Velásquez N, et al.³⁷ estudio ***Conducta sexual y reproductiva durante la adolescencia de los estudiantes de la Universidad Mayor de San Simón*** (2019) en Bolivia, objetivo analizar factores relacionados con conducta sexual de riesgo durante la adolescencia, estudio retrospectivo de cohorte, aplicaron una encuesta a 370 universitarios (18-21años), resultados: 50% iniciaron relación sexual

(mayor 17 años) sin protección, consumieron sustancias psicoactivas antes de relación sexual con pareja casual, tuvieron más de dos parejas sexuales y embarazos interrumpidos, desconocimiento de ITS y MAC, fuentes de información sobre sexualidad del colegio, del personal de salud y de la familia.

2.1.2. Nacional

INEI-ENDES/2020¹¹ (p.98-99) ENDES (2018) amplio rango edad en MEF (12-49 años), considerando como adolescentes a 2 grupos de edades: de 15-19 años y 12-17 años. La conducta reproductiva de las adolescentes no solo concierne a embarazos no deseados y abortos, sino también con las consecuencias sociales, económicas y de salud. Del total 15-19 años: 8.2% tuvieron embarazo, de ellas 6.5% eran madres y 1.7% primer embarazo. Adolescentes madres o embarazadas eran pobres 13.6%, no pobres 2.7%. Del total 12-17 años: 2.3% tuvieron embarazo, de ellas 1.7% eran madres y 0.6% primer embarazo. Dos tercios de todas las mujeres 12-24 años: 64.3% iniciaron relación sexual con menor o igual a 19 años; y las mujeres 15-19 años: 79.0% iniciaron relación sexual con menores de 19 años^{11, p.124}.

Ajra W¹ estudio ***Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales a los estudiantes del cuarto grado de Institución educativa de secundaria industrial 32 de Puno-2019***, objetivo determinar nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales, investigación cuantitativa, aplicó un cuestionario a 112 estudiantes (hombres y mujeres), resumen: 48.2% nivel alto de conocimiento sobre sexualidad con actitudes favorables, 45.5% nivel medio de conocimiento con actitudes favorables.

Peña K²² estudio ***Nivel de conocimiento y actitud frente aspectos asociados al VIH/SIDA en adolescentes del quinto grado de la Institución Educativa Enrique Paillardelle del distrito coronel Gregorio Albarracín, Tacna-2019*** objetivo determinar nivel de conocimiento y actitud frente a los aspectos asociados al VIH/SIDA en adolescentes, investigación cuantitativo, aplicó cuestionario a 95 adolescentes, resultados: 15% iniciaron relación sexual (edad promedio 15 años) con 85.3% nivel medio de conocimiento y actitud favorable (65.3%).

Ticona A³⁴ estudio ***Relación de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asís, Tacna-2017*** objetivo determinar la relación de conocimientos y actitudes hacia métodos anticonceptivos en adolescentes, investigación cuantitativa, aplicó cuestionario a 122 adolescente, resultados: 76.2% nivel medio de conocimientos sobre anticonceptivos y 57.4% actitud medianamente favorable.

Riquelme V²⁹ investigación ***Influencia del Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en las Prácticas preventivas por estudiantes de 15 a 17 años de la Institución Educativa San Martín de Socabaya, Arequipa, 2019*** objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de ITS en estudiantes 15-17años, estudio cuantitativo observacional, aplicó cuestionario y formulario de preguntas a 84 estudiantes, resultados: 48% nivel medio de conocimientos en ITS. Existe influencia del conocimiento ITS con práctica preventiva adecuada 59.5%.

Castillo Y² investigación ***Conocimientos y actitudes sexuales y reproductivas en alumnos de Pre grado de una Universidad de***

Piura-Escuela Profesional de Obstetricia 2021 objetivo describir los conocimientos y actitudes sexuales y reproductivos a estudiantes del pregrado, estudio cualitativa descriptiva, enfoque fenomenológico, aplicó entrevista a 72 estudiantes con guía de cuestionario, resultados: los alumnos tuvieron conocimiento general en: anatomía, ITS-VIH/SIDA y MAC, pero actitudes no favorables.

Pozo M²⁷ estudio **Efectividad de talleres educativos en la mejora de conocimientos y actitudes sobre educación sexual integral. Estudiantes del 4to y 5to de secundaria I.E. Héroes de Jactay-Huánuco-2019** objetivo determinar la efectividad de los talleres educativos para restablecer la Educación Sexual Integral en adolescentes, investigación cualitativa, explicativa, prospectiva y cuasi experimental, aplicó cuestionario pre test y pos test a 53 estudiantes (GE= 27 y GC = 26), resultados: los estudiantes que recibieron talleres educativos sobre educación sexual integral (ESI), demostraron ascenso en conocimientos con actitudes favorables en comparación con los estudiantes que no participaron en dichos talleres.

Paredes S²¹ estudio **Actitudes de los padres de familia y conductas sexuales de riesgo de los adolescentes I.E. Inmaculada Concepción, Paijan-La Libertad, 2018** objetivo determinar las actitudes de los padres de familia y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes, investigación cuantitativa y cualitativa descriptiva, aplicó cuestionario (preguntas cerradas) con guía de entrevista individual a 30 adolescentes 15-19 años, resultados: padres con actitud sobreprotectora, prejuicios sociales, con limitado conocimiento sobre sexualidad, perciben que hablarles de sexualidad incitan inicio relación sexual, aspectos que inciden directamente a

conductas de riesgo sexual en hijos, por desconocimiento sexualidad, limitado uso de anticonceptivos e inicio relación sexual temprano.

Polo A²⁶ estudio ***Cuidado Familiar e Inicio de la actividad sexual en adolescentes de 14 a 17 años, Lima 2020*** objetivo determinar el cuidado familiar e inicio de la actividad sexual en adolescentes, investigación cualitativa interpretativo descriptivo, utilizó entrevista semiestructurada y observación participativa a 8 adolescentes hombres y mujeres, por video llamada en tiempos de pandemia covid19, resultados: descuido de los padres en educación sexual, más brinda la madre, la comunicación de adolescentes con sus padres no es fluida por temor o vergüenza, los entrevistados iniciaron actividad sexual y uso continuo anticonceptivos, recibieron información sexual de amistades e internet.

Díaz K⁶ estudio ***Proyecto de vida en un grupo de Madres adolescentes que reanudan sus estudios escolares*** en Lima 2020, objetivo explorar y describir la elaboración del proyecto de vida en un grupo de madres adolescentes que deciden reanudar su escolaridad, investigación cualitativa, aplicó entrevista semiestructurada a 8 madres de 17-19 años, resultado: la comunicación pasiva o autoritaria entre los miembros del hogar, la sexualidad percibida un tabú, la represión de la pareja y entorno, fueron plausibles a un embarazo no deseado, la maternidad temprana aceleró el proceso de madurez y sentido de responsabilidad ante un hijo dependiente, motivó la reanudación de su proyecto de vida, reiniciar estudios con apoyo de familiares.

2.1.3. Local

UNFPA³⁶ 50 años en Perú, en su artículo de Mapa del embarazo y la maternidad adolescentes en el Perú reporta que,

Moquegua es uno de los departamentos que, tienen los indicadores de embarazo y maternidad en niñas y adolescentes por debajo del nivel nacional, pero el porcentaje de adolescentes embarazadas por primera vez (15-19 años) subió en: 0.5 por cada cien adolescentes, desde 1.1 (2000) hasta 1.6 (2021), pero si la comparamos con el promedio nivel nacional (2.30 por cada cien adolescentes 15-19 años) estamos en niveles bajos. Por otro lado, el uso de anticonceptivos modernos entre las adolescentes, con unión es 12% el más bajo en relación a nivel nacional, aunque son pocas las unidas de esa edad (3.8% año 2020), así como han disminuido los datos de relaciones sexuales en las últimas cuatro semanas de 1/10 versus 1/6 nivel nacional. Sin embargo, las atenciones por causa de violencia sexual en centros de emergencia de la mujer (menores 15 años) se elevaron de 25 a 36 casos, desde 2020 al 2021; paralelamente los mismos años, en las adolescentes de 15 a 19 años incrementaron de 20 a 30 casos.

Cruz W⁵ estudio ***características socioeconómicas, culturales y funcionalidad familiar en gestantes adolescentes del Hospital regional Moquegua, setiembre a diciembre 2017***, objetivo determinar características socioeconómicas, culturales y funcionalidad familiar en gestantes adolescentes, investigación cuantitativo descriptivo, aplicó un formulario auto administrado, cuestionario a 56 gestantes adolescentes, resultados: 58.93% solteras, 85.71% amas de casa, 37.5% abandonaron estudios por motivos de embarazo, 78.57% tuvieron dos parejas sexuales, 92.86% su embarazo no fue deseado, 50% hijas mayores, 98.21% ingreso económico mínimo vital, 87.50% con SIS, el 75% iniciaron relación sexual 13-16 años, 51.79% religión católica, 55.36% no terminaron secundaria, 42.86% tuvieron antecedente familiar embarazo precoz,

con hábitos nocivos 62.5%. Gestantes adolescentes presentaron disfunción familiar moderada a severa 80.36%.

Jiménez E¹⁴ estudio ***Nivel de conocimiento y actitudes sexuales de los estudiantes del nivel secundario de la Institución educativa Mercedes Cabello de Carbonera, de Ilo-2012***, objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes, investigación cuantitativa correlacional, aplicó cuestionario a 248 estudiantes, resultados: 41.1% nivel regular conocimientos de sexualidad, 15.7% actitudes desfavorables. No existe relación directa nivel de conocimientos con actitudes, porque los estudiantes con nivel alto y regular de conocimientos sobre sexualidad, presentaron actitudes sexuales desfavorables.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Actitud

2.2.1.1. Concepto

Según la Real Academia, actitud es la disposición de ánimo que muestra una persona o grupo expresada de algún modo. Pueden ser por ejemplo actitud benévola, pacífica, amenazadora, de un gobierno, de un partido político, de un partido de fútbol, etc. También actitud es la postura del cuerpo especialmente cuando expresa un estado de ánimo. Ejemplo las actitudes de un orador, la actitud agresiva de un animal, la actitud de un entrevistado, etc.

Según la OMS, actitud viene a ser la disposición psíquica, relativamente estable, que prepara al individuo a pensar, sentir y actuar de algún modo ante las personas, objetos, hechos y situaciones.

Según Gordon Allport (1935), psicólogo norteamericano gran historiador de la personalidad, define la actitud como un estado mental

y neural de condición para responder, organizado por la experiencia, dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona.

2.2.1.2. Elementos

Las actitudes son aprendidas y adquiridas a lo largo de la vida⁹. Conforman tres elementos:

- ❖ *Elemento conductual.* – Refiere al modo en que son expresados las emociones o pensamientos.
- ❖ *Elemento emocional.* – Refiere a los sentimientos que cada persona tiene.
- ❖ *Elemento cognitivo.* – Refiere a lo que la persona piensa.

2.2.1.3. Tipos de actitud

Las actitudes que obtienen las personas son por influencia de diferentes causas, como relaciones, creencias y experiencias que han vivido a lo largo de la vida de cada persona. Por ello es común oír términos como actitud negativa o actitud positiva, lo que puede determinar el fracaso o éxito de lo que intente realizar⁹.

- ❖ *Actitud egoísta.* – Se caracterizan porque, las personas quieren satisfacer sus propias necesidades sin pensar en el otro.
- ❖ *Actitud manipuladora.* – Se caracterizan porque, utilizan como herramienta a otras personas para satisfacer sus necesidades sin pensar en el otro.
- ❖ *Actitud altruista.* – Se caracterizan porque, las personas no se interesan en el beneficio propio sino en el de los demás, son entendidas como fines en sí mismas. Generalmente son atentas y comprensivas.
- ❖ *Actitud emocional.* – Se caracterizan porque, se interesan en los sentimientos y emociones de los demás, son consideradas empáticas del grupo. Son afectivas y sensibles.

2.2.2. Adolescencia.

2.2.2.1. Concepto

La adolescencia es imperativa en el proceso de desarrollo y crecimiento del ser humano. Por lo mismo nos brinda valor y riqueza, así como grandes desafíos a cambios e interrogantes para sus padres y tutores³⁵.

La OMS define la adolescencia, como un periodo de crecimiento posterior a la niñez hasta antes de la etapa joven, entre los 10 a 19 años de edad.

2.2.2.2. Etapas de la adolescencia

- ❖ *Adolescencia Temprana.* – Va de 10 a 13 años de edad, las hormonas sexuales empiezan actuar y se producen transformaciones físicas: en la piel aparece acné, estiramiento corporal, cambio de voz, aparecen vellos en las axilas y en genitales (pubis), aumento de sudoración y olor corporal. Surge el desapego de los padres y comienzan a interesarse más por los amigos.
- ❖ *Adolescencia Media.* – Está entre 14 a 16 años de edad, surge una metamorfosis a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. Se independizan de sus padres por lo que pueden ubicarse en situaciones de riesgo.
- ❖ *Adolescencia Tardía.* – Va de 17 hasta los 19 años de edad, empiezan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscan la aceptación para definir su identidad. Se preocupan por su futuro y toman decisiones en dirección a ello, los grupos ya no les es atractiva, buscan la independencia o relacionarse con pequeños grupos afines.

En esta etapa de la adolescencia, el cerebro está en constante cambio, se está remodelando y generando nuevas conexiones para

adaptarse al mundo. Esta es una segunda oportunidad para formar adultos saludables, independientes y socialmente adaptados, funciones que se iniciaron en la infancia, pero se completan y fijan en la adolescencia³⁵.

2.2.3. Conocimiento.

2.2.3.1. Concepto

Es un proceso mental y emocional por la cual una persona capta e interpreta su realidad, a partir de experiencias, razonamientos y aprendizajes⁸.

Según la Real academia de lengua española, conocimiento es tener noción, saber o noticia elemental de algo. En cambio, para el filósofo griego Platón, *el conocimiento* es aquello necesariamente verdadero, forma parte de lo exacto. A diferencia de, la *creencia* y la *opinión* ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte de lo probable y lo aparente²⁵.

Las características del conocimiento: el conocimiento en la persona tiene origen en la *percepción sensorial*, continúa con el *entendimiento* y termina *razonando*. Es así que, la lectura contribuye a la adquisición del conocimiento²⁵.

2.2.3.2. Elementos

Son cuatro los elementos en la formulación de un saber⁸.

- ❖ *Sujeto*. – Es la persona que capta algún aspecto de la realidad.
- ❖ *Objeto*. – Es la persona o cosa conocida. Un sujeto solo, aislado de todo y de todos, no adquiere conocimiento.
- ❖ *Operación cognoscitiva*. – Es un proceso neurofisiológico, de duración momentánea, que fija el pensamiento del sujeto en torno al objeto.

- ❖ *Pensamiento.* – Es una representación mental del objeto, que permite la existencia del conocimiento.

2.2.3.3. Fuentes de adquisición

El conocimiento se adquiere de diversas maneras⁸:

- ❖ *Experiencia.* – A partir de la percepción sensorial y observación de los hechos, éstos se almacenan en la memoria y se logra una nueva experiencia.
- ❖ *Razón.* – Se produce como resultado de procesos mentales de razonamiento, como la deducción (parte de principio general a particular) e inducción (parte de lo particular a lo general).
- ❖ *Intuición.* – El sujeto percibe o capta un fenómeno sin un razonamiento previo, y no puede explicar cómo llegó a ese conocimiento.
- ❖ *Autoridad.* – Está basado en la autoridad de una persona o intuición que lo sustenta.
- ❖ *Investigación científica.* – Proceso de recolección y evaluación de información, para poder probar las ideas de los fenómenos y dar respuesta a las preguntas formuladas en relación a ellos.

2.2.3.4. Tipos

Según su origen se distinguen dos tipos⁸:

- ❖ *Conocimiento a Priori.* – (lo anterior) obtiene del razonamiento. Pertenecen los enunciados lógicos y matemáticos, no necesitan ser validados por la experiencia.
- ❖ *Conocimiento a Posteriori.* – (lo posterior) se obtiene de la observación y la experiencia. Pertenecen la investigación científica y la comprensión que tiene una persona del mundo y de sí misma.

Según el alcance del conocimiento, se distinguen:

- ❖ *Conocimiento teórico.* – A través de conceptos se refiere a uno o varios aspectos de la realidad, con el fin de comprenderlos. Lo científico, filosóficos y religiosos.
- ❖ *Conocimiento práctico.* – Suele aprender de la teoría, pero solo se incluye cuando es llevado a la práctica. Es el caso de conocimientos técnicos, éticos, políticos.

Según la modalidad que fue adquirido, se distinguen:

- ❖ *Conocimiento formal.* – Se adquiere en sistema educativo, ya sea institucional (escuelas, universidad) o particular (tutores, pedagogos).
- ❖ *Conocimiento informal.* – Se adquiere fuera del sistema educativo. En el trayecto de la propia vida. El conocimiento se puede clasificar según al área específica del saber al que se refiere. Tenemos: Conocimiento médico, químico, biológico, matemático y artísticos.

El conocimiento científico es de tipo particular.

- ❖ *Conocimiento Científico.* – Basado en la observación sistemática y metódica de fenómeno, que busca explicar los fenómenos de forma objetiva, coherente y precisa. Para ello utiliza el método científico.

2.2.4. Reproducción

2.2.4.1. Concepto

Es un proceso en donde los organismos generan más organismos de su tipo.

En todo proceso de Reproducción Humana intervienen dos tipos de células sexuales: el masculino o *espermatozoide* (transmiten genes) y el femenino u *óvulo* (transmiten genes), ambos se unen en el sistema reproductor femenino. Cuando un espermatozoide se une a un óvulo, entonces, este óvulo fertilizado es llamado *cigoto*¹⁰. El cigoto

pasa por un proceso para convertirse en *embrión* y evoluciona para llegar ser un *Feto*.

2.2.4.2. Sistema Reprodutor de la mujer

Se caracteriza por poseer órganos reproductores externos e internos de la mujer^{10, 33}.

Los órganos reproductores (genitales) externos son:

Monte de venus, zona carnosa, ubicada por encima de la parte superior de la entrada vaginal, cubierta por vellos.

vulva (significa “cubierta”) está ubicada entre las piernas, cubre clítoris y otros órganos reproductores internos de la mujer.

Clítoris, órgano sensorial, ubicado en la parte anterior de la vulva, donde se unen los pliegues de los labios mayores. Es el homólogo del pene.

Uretra, ubicado por debajo del clítoris, en la parte superior de la unión de los labios, es un orificio por donde se expulsa la orina.

Los labios, son pliegues de piel, existen dos pares que rodean a la entrada vaginal, llamados labios mayores que cubren a los labios menores.

Entrada de la vagina o Himen, cubierta por los labios menores, es un tejido muy delgado similar a la piel, tiene pequeños orificios que permite salida del sangrado menstrual.

En la mayoría de las mujeres, el himen se estira o se rasga, después de la primera relación sexual coital y es posible que sangre un poco.

Los órganos reproductores (genitales) internos son:

Vagina, es un tubo muscular hueco, que va desde la entrada vaginal hasta el útero. El músculo de la vagina tiene propiedades de contraer y expandir, lo que le permite albergar algo delgado como un tampón y algo ancho como un bebé.

La vagina tiene tres funciones:

- Canal, que permite la entrada del pene durante las relaciones sexuales coitales.
- Canal de parto, lo que permite la salida del bebé, del cuerpo de la mujer durante el alumbramiento.
- Vía, por donde se produce la salida del sangrado menstrual, durante el período menstrual.

Útero, tiene forma de una pera invertida, tiene músculos muy fuertes que tienen la capacidad de expandirse y contraerse, para alojar al feto en crecimiento, y luego ayudar al feto para expulsarlo fuera, durante el parto. El útero en una mujer no embarazada, aproximadamente mide 7 cm de largo y 5 cm de ancho.

Trompas de Falopio, son dos tubos que se encuentran en las esquinas superiores del útero, dentro del tubo es de canal estrecho, tiene el ancho de una aguja de coser; en el extremo opuesto de cada trompa hay una zona de bordes irregulares parecido a un embudo, éstas envuelven al ovario. Cuando un óvulo sale del ovario (ovulación) entra a la trompa de Falopio, de allí, mediante las vellosidades diminutas que revisten la trompa, son las que empujan al óvulo hacia el útero, a través del canal estrecho.

Ovarios, son dos órganos de tamaño ovoide, que se ubican en la parte superior derecha e izquierda del útero. Su función es producir hormonas sexuales llamadas estrógeno y progesterona, almacenan y liberan óvulos hacia las Trompas de Falopio durante el proceso llamado “ovulación”.

Funcionamiento del Aparato Reproductor de la mujer

Permite que una mujer:

- Produzca óvulos
- Permite relaciones sexuales coitales
- Protege y nutre al óvulo fertilizado hasta completar su desarrollo.
- Permite dar parto.

Para la reproducción humana intervienen los órganos sexuales llamadas *gónadas*. En la mujer las gónadas son los ovarios que producen gametos femeninos “óvulos” y en los hombres las gónadas son los testículos que producen gametos masculinos llamados “espermatozoides”.

Una mujer nace, con ovarios que tienen cientos de miles de óvulos, que permanecen inactivos hasta el comienzo de su pubertad. Durante la pubertad la glándula pituitaria (ubicada en el cerebro) produce hormonas, que estimulan a los ovarios a producir hormonas sexuales femeninas (estrógenos y progesterona) las cuales permiten que la niña desarrolle hasta convertirse en una mujer madura sexualmente. Al final de la pubertad comienzan a liberar óvulos, como parte de un período mensual llamado “**período menstrual**” o ciclo menstrual. Cada mes se produce la ovulación, donde un ovario expulsa un óvulo hacia una de las Trompas de Falopio, allí se secará y se eliminará en dos semanas a través del útero, mediante un sangrado combinado con tejidos internos del útero, llamado “*menstruación*” tiene una duración aproximadamente de 3 a 5 días. El primer período menstrual de una niña se llama “*menarquia*” e indica, el inicio de vida reproductiva de la mujer (puede tener hijos) la que dura hasta la menopausia (suspensión de menstruación). En promedio el ciclo menstrual de una mujer adulta es de 28 días, pero puede variar de 23 a 35 días.

Fecundación de un óvulo.

Si una mujer, tiene relación sexual coital con un hombre, durante los días muy cercanos a su ovulación, es probable que haya una fecundación o *fertilización del óvulo*. Siempre en cuando el hombre eyacule *semen* dentro de la vagina, que contienen *espermatozoides* (son millones), ellos “nadan” hacia el útero, siguen subiendo hasta las

trompas de Falopio, para unirse con el *óvulo*, solo se necesita un espermatozoide para fertilizar el óvulo.

Embarazo.

Cuando un óvulo es fertilizado por espermatozoide es llamado “**cigoto**”, luego ocurre un proceso y aproximadamente entre 5 a 7 días después de la fertilización, en **etapa de blastocisto** (tamaño cabeza de alfiler) llega al endometrio del útero, alojándose en ella, llamada *implantación*. A medida que el blastocito recibe nutrientes, comienza otra etapa de desarrollo, **etapa embrionaria** se forma el “disco embrionario”, las células se multiplican miles de veces y se transforman hasta convertirse en *embrión*. A las ocho semanas, el embrión tiene tamaño de una frambuesa, ya está formado el cerebro y los nervios, corazón y la sangre, el estómago y los intestinos, los músculos y la piel. La **etapa fetal** comienza desde las nueve semanas hasta el nacimiento, el feto se encuentra dentro de una bolsa de líquido amniótico llamado saco amniótico, recibe nutrientes y oxígeno de la sangre materna a través de la placenta, éste se conecta con el cordón umbilical del feto. El saco vitelino y líquido amniótico protege al feto, como un amortiguador de los golpes y sacudidas, que pueda tener el cuerpo de la madre.

El embarazo se divide en tres trimestres: el primer trimestre va desde la fecundación hasta la semana 13. Segundo trimestre desde semana 14 hasta semana 27. Tercer trimestre comprende desde la semana 28 hasta final del embarazo. Un embarazo dura aproximadamente nueve meses (40 semanas).

2.2.4.3. Sistema reproductor del hombre

El hombre tiene sus órganos reproductores internos y externos de la pelvis^{10,33}.

Los órganos reproductores (genitales) externos son:

Pene, tiene dos partes: el *tronco*(tallo) es parte principal del pene y el *glante* es la punta (llamada “cabeza del pene”), al final del glante existe un orificio llamado *meato urinario*, por allí sale orina y semen fuera del cuerpo, a través de la uretra.

Al final del glante que recubre el glante, hay un pliegue de piel llamado *prepucio*.

Escroto, es una bolsa de piel, ayuda a regular la temperatura de los testículos, que se tienen que mantener a una temperatura más baja del resto del cuerpo, para fabricar y almacenar la temperatura de los espermatozoides. El cerebro y sistema nervioso dan señal al escroto para que cambie de tamaño, esto ocurre de manera automática, por eso cuando hace frío, el escroto se encoge y se tensa para conservar la temperatura del cuerpo y cuando hace calor, el escroto aumenta de tamaño y cuelga más para eliminar el exceso de calor del cuerpo.

Los órganos reproductores (genitales) internos son:

Testículos, son dos de forma ovoide, fabrican y almacenan *espermatozoides* (millones) y hormonas como la testosterona. *La testosterona*, es la hormona que estimula la fabricación de espermatozoides, también es causante del cambio de voz, del desarrollo muscular y la salida de vellos en el cuerpo y cara, en los adolescentes.

Epidídimo, son dos conductos en forma de C ubicado sobre los testículos, cada uno conectado a los tubos o conductos deferentes. Su función es recibir espermatozoides para mantenerlos hasta su maduración y seleccionar los aptos para sobrevivir.

Conductos deferentes, son dos tubos finos que nacen de los epidídimos, van conectado hacia las vesículas seminales, permitiendo el paso de los espermatozoides.

Vesículas seminales, son dos glándulas pequeñas alargadas, que se encuentran cerca de la próstata, producen líquidos llamado *semen* que, nutren a los espermatozoides y lubrican el sistema de conductos. **Próstata**, glándula que tiene forma y tamaño de nuez, produce líquidos llamado *líquido prostático* que nutren a los espermatozoides. **Uretra**, conducto que lleva a los espermatozoides (en un líquido prostático más semen) hacia el exterior del cuerpo, a través del pene.

Funcionamiento del Aparato Reproductor del hombre

Permite que:

- Fabrica semen
- Libera semen dentro del sistema reproductor femenino durante la relación sexual coital.
- Fabrica hormonas sexuales, esto ayuda en la etapa de pubertad transformarse adultos sexualmente maduros.

Durante la etapa de pubertad (entre 9 a 15 años) la hipófisis ubicada cerca al cerebro, segregan hormonas que estimulan a los testículos para fabricar testosterona, el cual provoca muchos cambios secuenciales, durante la primera etapa de pubertad el escroto y los testículos aumentan de tamaño, seguidamente, el pene se alarga, y la vesícula seminal y próstata aumentan de tamaño, comienza salir el vello en pubis luego en cara y axilas, se agrava la voz.

Espermatozoides, se fabrican por millones cada día en etapa de pubertad. Cada espermatozoide mide 1/600 de pulgada (0,05 mm de longitud) ellos se desarrollan en los testículos, dentro de los tubos seminíferos. El espermatozoide tiene cabeza (contiene genes) y cola (movilidad) luego pasan al *epidídimo* para completar su desarrollo, siguen al *conducto deferente* (con semen) y cuando el pene está erecto expulsa el semen hacia fuera del cuerpo a través de la uretra, este proceso es llamado “*eyaculación*” cada vez que el púber eyacula, su semen puede tener hasta 500 millones de espermatozoides.

2.2.5. Sexualidad

2.2.5.1. Concepto

La sexualidad está apoyada en el sexo (hombre/mujer); incluye al género (masculino/femenino); las identidades de sexo y género; la orientación sexual (heterosexual, homosexual o bisexual); erotismo; la vinculación afectiva y el amor; la reproducción.

La sexualidad está presente desde que el ser humano nace hasta que muere. Es expresado en forma de valores, actitudes, prácticas, actividades, roles, relaciones, deseos, pensamientos, fantasías; también se manifiesta en qué y cómo pensamos; qué decimos; qué hacemos y cómo lo hacemos; cómo nos vestimos¹².

En síntesis, la sexualidad está presente en **todo** lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

2.2.5.2. Componentes

El doctor Eusebio Rubio (1994) propuso que, la sexualidad humana entendida como un modelo holónico (un todo en sus partes) es resultado de la *interacción* de cuatro potencialidades humanas u holones sexuales²⁴:

- **Reproductividad**, los humanos tenemos la “potencialidad” de reproducir; pero por causas de enfermedad, decisión personal, o por estilo de vida que llevamos, no se da.
- **Género**, ser Hombre o Mujer, no sólo se relaciona con factor biológico, intervienen otros factores, la cultura y costumbres; un hombre que vive en Occidente difiere al otro que vive en Oriente.
- **Erotismo**, es la “potencialidad” de expresar amor sensual exacerbado; en condiciones favorables progresa positivamente para disfrutar su sexualidad, pero en condiciones desfavorables puede surgir problema sexual de pareja, conflictos psicológicos, etc...

- **Amor, vínculo afectivo**, facilita el lazo de cariño que expresa el amante (otorga) como el amado (recibe).

2.2.6. Derechos sexuales y reproductivos

Son parte inseparable e indivisible del derecho a la salud y de los derechos humanos. Su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción^{7,16}.

Toda persona tiene derecho a:

- Disfrutar del más alto nivel posible de salud física mental y social que le permitan disfrutar de su sexualidad.
- A decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y disponer de la información, la educación y los medios necesarios para poder hacerlo.
- Tener acceso, en condiciones de igualdad, sin discriminación por edad, libertad religiosa, ideológica, de conciencia, opción sexual, estado civil entre otros, a los servicios de atención que incluyan la salud reproductiva y planificación familiar.
- Tener acceso a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva, a la privacidad, a libre información y a la educación.
- Derecho a decidir si contraer o no matrimonio y fundar una familia, a la intimidad personal y familia. A que las instituciones de salud, velen porque se cumplan estos principios en todas las fases de la atención.
- Derecho a la atención y protección de la salud, a los beneficios del progreso científico. A ser atendidos en salud reproductiva, a la maternidad y la infancia, a cuidados y asistencia sin ningún tipo de coacción.
- Derecho a la vida, a la integridad física, psíquica y social y a la seguridad de la persona, al libre desarrollo a la personalidad.
- Derecho a una vida libre de violencia, a la igualdad y equidad.

La persona ejerce sus derechos, en forma responsable, respetando la integridad física, mental y social de otros, asumiendo responsabilidad por las consecuencias de su conducta sexual y reproductiva.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.3.1. Adolescencia

La OMS define como periodo de crecimiento que, se produce después de la niñez y antes de edad adulta, entre los 10 a 19 años¹⁸. Se caracteriza por cambios: físico, psicológico y social. Se inicia con la pubertad 10-12 años, se consolida 13-14 años y termina con 19 años. MINSA considera etapa de vida adolescente desde 12 a 17 años con 11 meses y 29 días.

2.3.2. Embarazo

Estado fisiológico de una mujer, comienza con la concepción del feto y continúa con el desarrollo fetal hasta el momento del parto. Este periodo dura entre 38 a 40 semanas, aproximadamente 9 meses. El embarazo en la adolescente, principal factor de riesgo porque su organismo no alcanzó madurez plena, para llevar adecuadamente un embarazo saludable y seguro.

2.3.3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Son infecciones que, se transmiten de persona a otra persona durante relación coito vaginal, anal u oral. Son muy comunes en las parejas sexuales y muchas no presentan síntomas. Las principales infecciones de transmisión sexual son: VIH/SIDA, sífilis, gonorrea, chancroide, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, herpes vaginal, Hepatitis B, verrugas genitales, ladillas, virus de papiloma humano y otros.

2.3.4. Métodos anticonceptivos

Son métodos que sirven para evitar embarazo, con ellos la pareja puede planear la cantidad de embarazos que desea tener, respetando los derechos sexuales reproductivos de las personas en edad reproductiva.

Existen métodos anticonceptivos temporales y definitivos.

Entre los temporales existen: los hormonales, de barrera, dispositivo intrauterino y los naturales.

Entre los definitivos son: vasectomía (hombres) y ligadura de trompas (mujeres).

2.3.5. Reproducción

La vida reproductiva en una mujer empieza en la edad de púber con la primera menstruación (menarquia) y termina con la suspensión de la menstruación (menopausia). En el hombre empieza con la primera eyaculación (existencia de espermatozoides en el líquido eyaculatorio) y termina con la disminución de producción de espermatozoides, el recogimiento de los testículos y disminución del líquido eyaculatorio (andropausia).

2.3.6. Sexualidad

La sexualidad viene a ser las actitudes, costumbres, hábitos, manifestaciones sexuales, relaciones interpersonales de cada ser humano, en una sociedad determinada y tiempo determinado. La sexualidad está influida por la interacción de varios factores que interactúan como: biológicos, políticos, socio-cultural, económicos, religiosos, éticos, psico-sociales, históricos, espirituales, etc....

2.3.7. Sexo

Son características biológicas con que se nacen y los hacen diferentes entre la especie humana: el ser hombre y ser mujer. Estas

diferentes características biológicas se dan porque cada uno tiene sus cromosomas sexuales y hormonas.

Los cromosomas sexuales: el hombre tiene cromosomas XY y la mujer cromosoma XX ^{33, p.29}.

Las hormonas: la mujer tiene estrógenos y progesterona y el hombre tiene testosterona y andrógenos.

Cuando se produce un nacimiento, lo primero que observan son los genitales externos del recién nacido, para reconocer su sexo, si es mujer u hombre. El sexo es universal.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo: Investigación cualitativa.

Diseño: Estudio descriptivo, enfoque fenomenológico interpretativo.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Tamaño y tipo de muestra

La población adolescente 129 para la jurisdicción del P.S. 18 de mayo, muestra 10 adolescentes (5 mujeres y 5 hombres) de 15-17 años, de tipo “esencia” con características que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Tabla 1
SEXO Y EDAD EN ADOLESCENTES

SEXO	EDAD			TOTAL
	15 a	16 a	17 a	
Mujer	01	02	02	05
Hombre	01	02	02	05
TOTAL	02	04	04	10

FUENTE: Elaboración propia

3.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión: Para el estudio hemos considerado a todos los adolescentes hombres y mujeres 15-17 años con 11 meses y 29 días que vivieron en la jurisdicción P.S. 18 de mayo, con o sin problemas de salud.

Criterio de exclusión:

Hemos excluido a los adolescentes menores de 15 años y mayores de 17 años, los que no completaron la entrevista y los no habitantes en la jurisdicción.

3.3. CATEGORÍAS. (Ver anexo 1)**3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS****3.4.1. Técnica de investigación:**

Técnica la *entrevista* semiestructurada en profundidad, para recoger conceptos, percepciones, sentimientos y acontecimientos, sobre sexualidad y reproducción para asegurarnos comparar los resultados.

3.4.2. Instrumento de investigación:

El instrumento es una *guía de entrevista*, que consta de 31 preguntas. (Ver anexo 2)

La guía de entrevista fue sometida a *juicio de expertos*, especialistas en el tema y en investigación. (ver Anexo 3)

Procedimiento de la entrevista:

Las entrevistas, se realizaron entre los meses de octubre hasta diciembre del año 2022, los/as adolescentes fueron captados y se comunicaron con el establecimiento, también nos enlazamos con los contactos de los/as adolescentes; se utilizó el muestreo “bola de nieve” para lograr la participación de ellos, con previo consentimiento de sus padres, así como el asentimiento de los adolescentes que participaron en el estudio. Las entrevistas se ejecutaron con medidas de bioseguridad, por la emergencia sanitaria del COVID19. Las entrevistas se realizaron de manera individual, usando grabadora, en un espacio privado del establecimiento de salud, con una duración de 45 a 80 minutos. La relación entre entrevistador y entrevistado fue de

lo más cordial, se permitió a los entrevistados la capacidad de rechazo a medida que avanzaban las preguntas. Se evitó que las respuestas sean inducidas durante la entrevista, informando que no existen respuestas aceptables o inaceptables, por lo que, se evitó expresar, celebrar o rechazar las ideas y respuestas, tanto en el lenguaje no verbal y verbal. Además, para facilitar la escucha activa y evitar que exista sesgo, hemos grabado la entrevista. Se solicitó que cada participante utilice un seudónimo para resguardar el anonimato; seguidamente, se respetaron sus declaraciones, transcribiendo tal como lo dijeron y plantearon los fenómenos, para luego realizar el procesamiento de los datos obtenidos.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez transcritas, las entrevistas fueron procesadas manualmente, con los datos hemos generado códigos y categorías a partir de la observación de la información recolectada. Respetando el objetivo de la investigación y las interrogantes realizadas, realizamos lectura detallada y clasificamos por subcategorías brindándoles código, como: conocimiento sobre anatomía, sexualidad y reproducción, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y actitud frente a responsabilidad de la sexualidad, prevención del riesgo sexual, sexualidad positiva. Seguidamente la reunión de códigos dio lugar a las categorías, conocimientos sobre sexualidad- reproducción y actitudes sexuales reproductivas.

La investigación fue realizada, bajo los fundamentos científicos y éticos para la protección de los adolescentes, quienes expresaron de manera voluntaria en un documento de asentimiento informado, su deseo de colaborar con el estudio.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio tuvo como base la declaración de Helsinki que autorregula la investigación médica, en base a principios: de respeto, bienestar, beneficencia y justicia del sujeto. Garantizando la confidencialidad y absoluta reserva de la información obtenida, empleándola exclusivamente para fines de la investigación. Brindándoles un trato equitativo a la decisión voluntaria del participante por medio del consentimiento informado para los padres y el asentimiento informado para el/la adolescente.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. CONOCIMIENTOS SOBRE SEXO Y SEXUALIDAD

Al respecto, encontramos que los adolescentes definen el sexo, con una doble connotación; por un lado, hacen alusión a la diferencia que existe entre hombres y mujeres y por otro, como sinónimo de relaciones sexuales, o lo que se hace con los genitales, para ejercer la función reproductora:

“Tiene dos: una que es género mujer y hombre y otra las relaciones sexuales”. Mari, 16 años

“Se viene a la mente dos cosas, el sexo de cada persona y también lo que es de reproducciones. El sexo de cada persona es, sexo femenino y sexo masculino”. Gonzalo, 16 años

Para la mayoría de los adolescentes, la sexualidad tiene diferentes significados como: Tener relaciones sexuales, reproducción, conocimiento del cuerpo humano. Asimismo, encontramos que algunos hicieron referencia a las diferencias o características físicas, que distinguen a los hombres y mujeres:

“Hablar sobre el tema de las relaciones sexuales, conocer nuestro cuerpo. Solo eso”. Mari, 16 años

“Creo que la defino, como algo un poco complicado para unos adolescentes,Yo pienso que es algo importante,La sexualidad es una forma de reproducirnos, algo como podría decir, sexualidad puede ser como el sexo”. Gonzalo, 16 años

“Que la diferencia es notoria, el hombre tiene pelo corto, mujer pelo largo, igualmente físicamente y facialmente. Eso es lo que determina la sexualidad de hombre y mujer”. Acuario, 17 años

“ehh... es lo que crees, que te representa como persona nada más”. Cami, 17 años

Los adolescentes tienen interés y curiosidad por temas relacionados a: prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual, al ejercicio responsable de la sexualidad, pubertad y adolescencia, entre otros:

“ehh... ¿cómo? cuidarse, ¿cómo? prevenir embarazo, ¿cómo? prevenir infecciones y todo eso”. Mari, 16 años

“Me gustaría saber ¿qué es? lo que significa específicamente, ¿qué riesgos tiene? también ¿cómo? se puede realizar con seguridad”. Gonzalo, 16 años

“mm... los cambios de ...mm...cómo voy creciendo, o sea eso, nada más”. Pepe, 15 años

“El tiempo donde puedo cambiar mentalmente, físicamente y nada más”. Acuario, 17 años

4.2. CONOCIMIENTOS SOBRE ANATOMÍA

4.2.1. Órganos sexuales de la mujer

Las/os adolescentes, muestran información muy limitada con respecto a los órganos sexuales de la mujer, tanto externos como internos, lo que se demuestra a través de los siguientes testimonios:

Externos: “Solo sé que es la vagina, actualmente en el colegio no me hablaron, pero en primaria si me hablaron los pechos ¿no? ...”.

Internos: “Lo que he visto o escuchado son los ovarios, trompas de falopio y el útero”. Pepe, 15 años

Externos: “o sea los de afuera ¿no? los senos, la vagina y el ¿trasero? (sonríe)”.

Internos: “El útero, ehh... eso, la vejiga (sonríe), el corazón ¿no? (sonríe)...”. Tenaud, 17 años

Externos: “La vulva, clítoris, labio exterior o algo así...(sonríe) que sé”.

Internos: “Donde está trompa de falopio, creo, la uretra que me acuerde (sonríe), tampoco no sé mucho de eso”. Acuario, 17 años

Externos: “No lo sé, la uretra, este... vello pubiano y todo rosado”

Internos: "útero, trompas de falopio, sólo recuerdo eso". Mari, 16 años

4.2.2. Órganos sexuales del hombre

Los/as adolescentes demostraron tener escasa o confusa información sobre los órganos sexuales externos e internos del hombre, como lo manifestaron a través de los siguientes testimonios:

Externos: "Como es en general, lo de afuera...los testículos, cuerpo del pene y glande, y eso".

Internos: "donde, como se llama esto, la vejiga, donde se pone el semen, no sé bien eso (sonríe)". Acuario, 17 años

Externos: "El pene, eso noma, creo ...el ano, los testículos, nada más".

Internos: "Los testículos que está dentro, eso, nomas". Gonzalo, 16 años

Externos: "No sé, el pene y los ... como se llama eso...(sonríe) los huevos, eso".

Internos: "No lo sé". Santiago, 17 años

Externos: "Creo sería sus huevos, puede ser...su pene".

Internos: "Ahh... eso si no sé". Milagros, 15 años

Externos: "Testículos, pene, sólo eso".

Internos: "eso sí que no sé". Pepe, 15 años

4.3. CONOCIMIENTOS SOBRE REPRODUCCIÓN

Se evidenció que, existe un claro conocimiento sobre el período fértil de la mujer, precisando que, si durante los días de ovulación se tienen relaciones sexuales sin protección, existe una mayor probabilidad de producirse una gestación:

"Pues ehh... realiza el acto sexual sin protección, obviamente y después de un tiempo se hace la prueba y queda embarazada, ehh... los espermatozoides ingresan al organismo de la mujer mediante el acto sexual, y ya comienza ovular, entra al útero, al óvulo y ya queda embarazada". Cami, 17 años

"Cuando el hombre tiene relaciones sexuales y el hombre embaraza con el semen, éste bota espermatozoides y éste va al óvulo y éste se fertiliza y de ahí se produce el embarazo". Pepe, 15 años

“Pues, cuando no usan protección, cuando tienen sexo... (guarda silencio)”. Jeik, 16 años

“Cuando tienen relaciones con un hombre y el hombre no se cuida, pues se viene dentro y ya pues porque sale el semen y entra al ovario, creo ahh... que entra al óvulo, creo ¿no? Y nada más. El semen entra al óvulo ahí crea el hijo”. Santiago, 17 años

4.4. CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

La mayoría afirmó, conocer de dos a más métodos anticonceptivos temporales y los definitivos. De la misma manera, indicaron que la anticoncepción oral de emergencia está indicada para aquellas parejas que tuvieron relaciones sexuales sin protección durante el periodo fértil:

“Condomes, el palito que se ponen en el brazo y pastillas chiquititas, y ya no sé”. Jeik, 16 años

“El condón, las pastillas y las inyecciones, hay algunas pastillas del día siguiente, que solo se pueden tomar una vez por año, creo, y hay otras pastillas que puedes tomar diariamente, creo, o cuando tienes relaciones sexuales”. Santiago, 17 años

“Yo conozco el implante, la T, el condón, la vasectomía, eso es lo que conozco”. Cami, 17 años

“Condón, pastillas anticonceptivas, el DIU, la inyección de tres meses o un mes, el condón femenino, también me salió lo que se inyectan los hombres para que su fertilidad baje y sólo eso”. Mari, 16 años

Es importante destacar que, nuestros adolescentes declararon de manera fehaciente que los preservativos, protegen de un embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual:

“Para evitar enfermedades, para evitar embarazo y nada más”. Jeik, 16 años

“Para evitar que el semen entre o se quede allí en la vagina. Para evitar embarazo, para, ahh... ya, para cuidarnos de toda enfermedad que hay, nada más”. Santiago, 17 años

“Para evitar un embarazo y para cuidarme o evitar enfermedades causadas del VIH, las bacterias, los hongos (sonríe...)”. Tenaud, 17 años

“Lo que he escuchado, con los condones el hombre no suelta el ¿tipo de semen? ... así he escuchado”. Pepe, 15 años

Sobre la píldora del día siguiente (AOE) los adolescentes manifestaron una abierta aceptación, como medio para evitar un embarazo no deseado, siempre que se utilice adecuadamente. Sin embargo, señalaron también que, el uso indiscriminado puede generar efectos adversos en el organismo de la mujer:

*“Es un método anticonceptivo que detiene la fertilización del ovario, para que salga o para que nazca el bebé a las semanas”.
Uso AOE: “Hasta donde sepa, es las 12 horas, es lo recomendable, entre menos tiempo es más efectivo”. Acuario, 17 años*

“No deberían de existir, porque tengo casos de unos amigos que me cuentan, que su enamorada ha tomado como cuatro pastillas en menos de un año. He investigado por Internet sobre el tema, que muchas consecuencias negativas pueden dar, como paro, muchas chicas abusan, van y lo toman, como dicen es la pastilla de emergencia, sólo se puede tomar una o dos veces al año, eso es lo que me sale”.

Uso AOE: “Cuando ninguno de los dos se ha cuidado, y el hombre puede que haya eyaculado adentro, y cuando no te cuidas, no usas ningún método anticonceptivo”. Mari, 16 años

“Pues, me parece algo efectivo, pues si no me equivoco que, si lo usamos muy seguido eso, puede alterar tus hormonas”.

Uso AOE: “si no me equivoco, este... luego que tuvo relaciones sexuales durante 8 horas, después o en 3 días luego de haber tenido relaciones”. Milagros, 15 años

Llama la atención que, algunos adolescentes tienen en su imaginario el mito, que la ruda, tiene efectos similares a la anticoncepción oral de emergencia:

“ehh ... la pastilla del día siguiente, puede ser la planta medicinal que conozco puede ser la ruda, también existen los condones tanto para mujer y para hombre”. Milagros, 15 años

4.5. CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Se encontró que, los adolescentes en su gran mayoría, tienen conocimientos generales sobre ITS, el VIH/SIDA, señalando los microorganismos responsables de producirlas, vías de transmisión y síntomas:

“ehh... bueno, que son dañinas para el organismo, ehh... no tienen tratamiento algunas y pueden llegar a la muerte. Son ehh... son virus, que ingresan a tu organismo y atacan rápido a los órganos reproductivos, que son lentos en el cuerpo y llevan a la muerte. Conozco el VIH, el Sida, el cáncer, ehh... bueno solo esas”. Cami, 17 años

“La entiendo...como que, son diferentes enfermedades que se transmiten por las relaciones sexuales, como ser el Herpes y otros diferentes, pero no me acuerdo sus nombres ahorita. Son enfermedades que pueden dañar tu salud. Conozco el Sida, el VIH, el herpes, creo, y otros que no me recuerdo su nombre. Pero si escuché alguno de ellos”. Gonzalo, 16 años

“Creo que va mucho lo que es la higiene, puede haber infección o también esté por las mismas transmisiones. Conozco la gonorrea, el VIH, sólo de eso me acuerdo”. Mari, 16 años

“Que son cuando no te cuidas y/o no tiene higiene ambas personas, con una sola persona también, por eso puede haber enfermedades, contagios y todo eso. Conozco y he escuchado hablar del Sida, creo del hongo también, escuché hablar así, creo que, porque no tiene mucha higiene”. Santiago, 17 años

Debemos advertir, que aún persista el mito que “los homosexuales”, sean considerados como la única población de riesgo para contraer el VIH:

“Lo que he escuchado de eso, es que creo que, cuando una pareja de homosexuales tiene relaciones, así pueden infectar provocando, creo que escuché como enfermedad ¿el SIDA? ...o eso no más, es lo que entiendo de eso”. Pepe, 15 años

4.5.1. Prevención de ITS

En la mayoría de narrativas, existe la certeza que, las ITS se pueden evitar mediante uso correcto del preservativo, higiene adecuada y evitando la promiscuidad:

*“No estar teniendo sexo con varias personas a la misma vez”.
Jeik, 16 años*

“Con el condón”. Santiago, 17 años

“Creo que sería con protección con condón, creo que eso sería lo único”. Milagros, 15 años

“Cuidándose, cuidándose con el preservativo, haciéndose chequeos constantemente para saber si tengo o no tengo y nada más”. Cami, 17 años

“ehh... evitar no haciendo esa acción...pero tampoco, tampoco puede funcionar”. Pepe, 15 años

4.5.2. Vías de Trasmisión de ITS

Se evidenció que, los adolescentes conocen claramente, las vías de trasmisión de las ITS, lo que se ve reflejado en los siguientes testimonios:

“Bueno, puede ser por el acto sexual, puede ser también, cuando uno tiene herida en cualquier parte del cuerpo, se trasmite por la saliva, y bueno ya entra a tu organismo, mediante la herida que uno tiene ampollas, etc.”. Cami, 17 años

“El hombre puede estar con varias mujeres y allí puede transmitir, nada más”. Lu, 16 años

“Por ejemplo, cuando una persona tiene su relación sexual con diferentes y se mete con otra que no tiene ninguna enfermedad, y a veces el hombre no se da cuenta si tiene o no”. Milagros, 15 años

“Por...por como se dice, esto...por contraer en pleno acto sexual o, así como en una fiesta puede ser violado, y toda la cosa, pueden contraer igualmente”. Acuario, 17 años

“Cuando tienes relaciones y cuando no hay limpieza, y te puede infectar o cuando la otra persona, o sea el chico se metió con otra persona y puede contagiarla, ¿no?”. Tenaud, 17 años

4.6. FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD

Los/as adolescentes recibieron información sobre algunos aspectos de la sexualidad, pero con un enfoque sanitario, es decir, de prevención y de riesgo.

4.6.1. Fuentes de información

Señalaron que son, en algunos casos, los padres, profesores, familiares y amigos como fuentes informantes en ámbito de la sexualidad:

“Pues hasta ahora con mis padres no he tocado ese tema, en el colegio... los profesores nos dicen que la sexualidad no es algo positivo ni negativo, también pasan accidentes o pueden malograr la carrera, por así decirlo, la carrera a uno”. Milagros, 15 años

“ehh... mayormente con amigos y algunos profesores, amigos pocos, también con mi mamá”. Gonzalo, 16 años

“últimamente con mi mamá, nadie más”. Pepe, 15 años

“Con mis padres, nadie más”. Acuario, 17 años

“Con mi hermana mayor, sobre el sexo...”. Jeik, 16 años

4.6.2. Temas que se abordaron en sexualidad

4.6.2.1. Sobre ciclo menstrual

Reconocen que es la eliminación de sangre por la vagina en un ciclo mensual, que tiene duración de 3 a 5 días y su sintomatología puede variar en cada mujer:

“Es cuando la mujer vota sangre muerta de su cuerpo, que dura entre 3 a 5 días, depende del organismo, se ve cada 25 a 28 días. hablé con mis amigas y con mi mamá”. Mari, 16 años

“Cuando a las mujeres le viene la regla, que hay vienen los dolores y todo eso, baja la sangre. Hable solamente con algunas amigas, cuando dicen me vino la regla y se ponen ahí como berrinchudas, nada más”. Santiago, 17 años

“Según lo que me han contado y lo que he escuchado es el período de la mujer que le viene cada mes, o sea la sangre. Últimamente hablé con mi enamoradame dice me toca hoy día, o sea me ha contado en el colegio, se ha sangrado por eso, le digo que esté tranquila, eso no más le digo”. Pepe, 15 años

“Es algo que les pasa a las mujeres ...donde botan sangre por la vagina para después ovular Lo hable con mi madre”. Cami, 17 años

4.6.2.2. Sobre prevención de embarazo

En general todos son conscientes que el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, es el medio para la prevención del embarazo no deseado. Asimismo, también el AOE (anticonceptivo oral de emergencia), para aquellos casos donde no se utilizó un MAC (método anticonceptivo):

“Uno, usando así condones, sino no hay esa forma, como algunos chicos que no les gusta, como hay una pastilla del día siguiente, ¿Cómo se llama? ... un test de embarazo para comprobar que no hay embarazo”. Acuario, 17 años

“ehh... cuidándose con preservativos, o a veces las mujeres toman las pastillas diarias, o pues la pastilla del día siguiente, y las ampollas para la mujer... (sonríe)”. Tenaud, 17 años

“Pues, eso es fácil o sea usando una protección, por ejemplo, usando un condón o sino la pastilla del día siguiente, creo que, ya por casos de emergencia sería las plantas medicinales, que conozco, puede ser la ruda”. Milagros, 15 años

“Mi hermana mayor, me da recomendaciones para cuidarme, así, o sea usar protección con condones si va tener sexo”. Jeik, 16 años

De igual forma, se hizo alusión a la abstinencia como un método seguro para la prevención de embarazo:

“Cuidándose o no teniendo relaciones”. Mari, 16 años

4.7. ACTITUDES CON RESPETO HACIA SU SEXUALIDAD

Hicieron respetar su sexualidad, dando a conocer que su palabra vale, mediante la libre toma de decisiones al cuidado de su cuerpo, en prevención de riesgos y dando a conocer los límites existentes entre sus pares, reservándose divulgar asuntos personales:

“La respeta cuidándose si está sexualmente activo, que use todas las prevenciones, el condón, hay diferentes prevenciones para que no puedan tener enfermedades o diferentes cosas. Lo hago respetar, no contándoles muchas cosas, porque las personas, algunos pueden contarles a los demás, también teniendo una buena higiene, creo, y usando todos los medios de protección”. Gonzalo, 16 años

“ehh... bueno, poniendo límites, amándote su cuerpo, respetando las decisiones que dice y, siempre haciéndose valer en las decisiones y su cuerpo, sobre todo... bueno, yo siempre digo algo, y lo que yo digo es lo que se debe hacer, debo hacer valer mi palabra sobre todo”. Cami, 17 años

“Aceptando acá, así como ...lo mío es privado, no compartirlo con las demás personas y no tener relación a lo loco”. Acuario, 17 años

“ehh...cuidándose, sabiendo con quien se va a meterPues, me cuido con pastillas anticonceptiva y con preservativo y, evito tener relaciones con chicos que no conozco, o no sé, con cuántas chicas ha tenido y todo eso”. Mari, 16 años

“mm...o sea cuando se defiende así mismo y no se deja intimidar ... O sea, si me dicen mm...se puede respetar tipo hablando, si no respeta mi sexualidad, decirle como soy, eso, prácticamente hablando, se puede decir ¿por qué? me estás diciendo esas palabras a mí, he escuchado que sexualidad también que, es homosexualidad, bisexual, pero más que todo homosexualidad, que es gay, eso, pero así me hago respetar, pero no tanto. A mí me ofenden, cuando me dicen esas palabras, pero yo soy hombre y me hago respetar, diciendo que, prácticamente diciendo que soy hombre”. Pepe, 15 años

4.7.1. Orientación sexual

Encontramos dos grupos bien definidos:

En primer término, están aquellos que definen de manera correcta la orientación sexual, al referirse que alude a la atracción emotiva,

romántica, sexual o afectiva que una persona siente por otra. Señalaron la existencia de varios tipos de orientación sexual: heterosexual, bisexual, homosexual (gay, lesbianas), transexual:

“Entiendo, creo que he escuchado a veces sobre la homosexualidad, que algunas les gusta del mismo sexo, también escuchado muchos tipos de orientación sexual hoy día, yo conozco, son algunos, son cinco o cuatro, heterosexual, bisexual, homosexual, creo que hay uno llamado transexual y esos son los que más conozco”. Gonzalo, 16 años

“Orientación...mm... ¿que entiendo? (guarda silencio) no lo sé...pero conozco 3 tipos, heterosexual, bisexual, gay, lesbianas, son 4, creo...”. Jeik, 16 años

“Me explican sobre sexualidad del hombre y la mujer, entiendo, para mí hay dos tipos, o sea ehh... mm.... o sea solo la heterosexualidad que es hombre y mujer, ¿no? es lo que entiendo, son gay también, mm.... donde dos individuos del mismo género se aman”. Pepe, 15 años

Un segundo grupo, donde se advierte que tienen un desconocimiento o dudas al respecto:

“No sé, ...que me debo cuidar y saber en qué edad tener relaciones, que, para evitar cualquier tipo de problema en algún momento”. Santiago, 17 años

“yo, pues no he hablado con mis padres, pero con el tiempo me fui ehh... investigando, informándome yo sola, en parte del Internet y a veces cuando hablamos de temas de sexualidad en el colegio, yo pregunto para sacarme de esas dudas y también de las experiencias de mis amigas”. Milagros, 15 años

“La enseñanza sobre ello pues, enseñanza de sexualidad, sexo y todo ello, prevenciones también”. Lu, 16 años

4.7.2. Aceptación del amigo homosexual

Todos los/as adolescentes afirmaron que no tuvieron problemas en aceptar como amigos a personas con una orientación homosexual, por considerarlas tan igual que otras; por tanto, la sociedad tiene el deber de respetarlas:

“Homosexual, es ¿Gay?... ¿Sí? Pero normal, puede decir, porque no son etiquetas, ni nada, sí tengo amigos y amigas que son de ... opino que cada uno es libre de tomar sus decisiones, y que, por ser hombre no significa que me van a gustar mujer, también puede gustar hombres, o entre otras cosas, a fin de cuenta es gusto y decisión de cada persona y, creo que los padres también deberían aceptar eso, que, mayormente los padres no aceptan eso. No me afectaría tener amigo homosexual ni a mí, ni a la sociedad, es una persona común y corriente como nosotros, es como que, yo puedo estar hablando con usted, pero usted no sabe que a mí me puede gustar los hombres, es así no afecta en nada. A fin de cuenta todos somos iguales”. Santiago, 17 años

“Pues sí aceptaría, porque ahora en la actualidad, se tiene que respetar las opiniones y derechos de los demás, no podemos obligarlos a que sean una sola cosa”. Milagros, 15 años

“Ehh...sí aceptaría, porque no importa su sexualidad, porque lo que importa es como es el tipo de persona, si la persona es buena y es respetuosa y es homosexual, yo creo que, igual lo tendría que aceptar, no excluirlo, también yo tengo amigos así, con ese tipo de orientación sexual y me llevo bien con ellos, y eso”. Gonzalo, 16 años

“Sí aceptaría, porque... (guarda silencio) para apoyarlo en sus críticas de la persona y que no se sienta solo”. Jeik, 16 años

“Yo sí acepto, porque a pesar que, exista homosexual, es una persona normal, o sea también, podría darme sus experiencias de ser homosexual y eso, mm...pero sí le aceptaría ser su amigo, porque no hay problema, es una persona común y corriente y sí le acepto como amigo”. Pepe, 15 años

Es sorprendente que, aún existan personas con temor, al no admitir como amigo a un homosexual, dejándose intimidar con sus pares:

“(guarda silencio) homosexual? ...no creo...porque da cosa... pue, así, porque el resto de los amigos me molestarían, nada más por eso”. Lu, 16 años

4.8. ACTITUDES ANTE LA PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL

4.8.1. Opiniones sobre inicio de relación sexual precoz

En general, coincidieron en declarar ser una decisión inadecuada e irresponsable, por el riesgo a un embarazo no programado ni deseado

y por transmisión de infecciones de transmisión sexual. Por considerar que, en esta etapa de vida se debe pensar en el futuro, lograr una estabilidad emocional y económica:

“Son (guarda silencio) son mala decisión pues, de ellos, puede pasar enfermedades o puede también embarazar a la chica, eso”. Lu, 16 años

“Que no es algo bueno, pero, o es algo que no se puede evitar, ¿no? se va evitar no, con muchas precauciones, para no tener embarazo no deseado”. Tenaud, 17 años

“En la adolescencia todos quieren experimentar eso, pero está mal porque pueden provocar un embarazo no deseado, osea en la adolescencia, en vez de ver su futuro, osea primero estar, ya si quieren tener relaciones ya tienen que definir, primeramente, pero yo recomiendo que no hagan a temprana edad, ya primero tienen que ver su futuro, trabajar y eso tener pareja ya, para tener relaciones sexuales tranquilamente, porque ya están trabajando, ya si tienen hijo, bueno tenerlo y cuidarlo, algo así”. Pepe, 15 años

“Que es irresponsabilidad, creo yo, sino estas al 100% informados, al menos tienes un poco de información, ya que muchos adolescentes lo hacen sólo por hacerlo, o porque su pareja les pide; pero, yo tengo un amigo que no sabe nada, sólo tiene por tener, es mayor que su pareja, es irresponsabilidad por él y por la chica, a la chica no más le hace tomar a cada rato las pastillas de emergencia, cuando no saben de qué son, le puede dar muchas consecuencias, de paro cardíaco, complicaciones, estériles también”. Mari, 16 años

“Opino, que está mal, mm...qué si quieren tener sexo a temprana edad, que se cuiden y eviten el embarazo con condón”. Jeik, 16 años

“Bueno, no lo considero bien, porque una niña aún no piensa con la madurez suficiente para comenzar esa vida. Primero, uno tiene que ser maduro y estar seguro de sí, para que los demás acepten tu forma de ser y tu cuerpo”. Cami, 17 años

4.8.2. Decisión sobre inicio de relación sexual coital

Todos coinciden en responder, que se trata de una decisión absolutamente personal que no debe ser influenciada; en concordancia su legítimo derecho a la libertad sexual; que establece, las personas son las únicas dueñas absolutas de su cuerpo; en

consecuencia, tienen la facultad de entregarlo y compartirlo a voluntad excluyendo toda forma de coerción, explotación y abuso sexual:

“Siempre que le obliguen o decisión también. Mi propia decisión tener relación sexual”. Lu, 16 años

“No, yo creo que es decisión personal, pero hay casos que a muchos les obligan”. Tenaud, 17 años

“Es mi decisión, osea no es la edad todavía”. Pepe, 15 años

“Pues, nadie te puede obligar, pero tienes que decidir, pero por las malas influencias puedes aceptar”. Milagros, 15 años

“Es mi decisión personal, porque es mi cuerpo, es mi vida y, yo lo decido, no puedo dejar que nadie decida eso sobre mí, porque eso es algo muy importante y muy riesgoso también, por todos los riesgos que hay al realizarlas”. Gonzalo, 16 años

4.8.3. Riesgos durante la relación sexual coital

Los adolescentes remarcaron que, los riesgos de una relación sexual coital sin protección son: las infecciones de transmisión sexual y el embarazo no planificado:

“Las enfermedades de transmisión sexual, como el VIH y un embarazo no deseado. No tuve riesgo. Si en caso tuviera algún riesgo, tomaría pastilla anticonceptiva, si no estoy cuidándome”. Mari, 16 años

“Las enfermedades que pueden causarle por las vías de la suciedad o puede ser otra enfermedad producida por hongos o el VIH y los embarazos no deseados. No tuve riesgo”. Tenaud, 17 años

“No sé qué significa esa palabra, pues los rasgados en los labios de una mujer y también pueden lastimarse sino saben cómo hacerlo”. Milagros, 15 años

“Creo, los riesgos pueden ser enfermedades que se pueden transmitir como son, como el SIDA, otros como son algunos virus, o infecciones como el herpes o diferentes infecciones también, y dicen puede dar el embarazo”. Gonzalo, 16 años

4.8.4. Iniciaron relación sexual coital precoz

De todos los entrevistados, fueron dos mujeres, las que se iniciaron sexualmente teniendo como forma de amatoria, el coito pene ano vaginal. Destacando el ejercicio responsable y seguro de su sexualidad:

“Sí, me protegí con condón”. Mari, 16 años

“Sí, usé preservativos”. Tenaud, 17 años

“No”. Pepe, 15 años

“Pues, en ahora, no”. Milagros, 15 años

“No, seguro (sonríe)...” Santiago, 17 años

“No, no he realizado”. Gonzalo, 16 años

4.8.5. Violencia sexual

Ninguno de los entrevistados fue víctima de violencia sexual, señalando tener como medidas protectoras: evitar el consumo de alcohol en fiestas, regresar a casa temprano, siempre comunicando a sus familiares el lugar y ubicación a través del celular:

“No tuve violencia sexual. Para prevenir: No salir de casa, si salgo, salgo con un adulto, llevarse un cuchillo (sonríe...) y no salir de casa muy tarde”. Jeik, 16 años

“No tuve violencia sexual. Para prevenir: La medida es que los padres acompañen a sus hijos, o sea, a esas fiestas, o sea, van a dejarlo y que vengan a recoger...estar acompañando a sus hijos y estar atentos a ellos, a sus hijos. Como adolescentes andar entre amigos, cuidándonos si vamos a salir a fiestas, ir con los amigos, porque todos nos podemos apoyar... o también podemos evitar salir a fiestas o una actividad donde vas solo y, pero siempre andar allí acompañado con un familiar, eso sería”. Pepe, 15 años

“ehh... no ninguna vez. Para prevenir: ehh... las medidas que estoy utilizando es, cuando salgo no tomar bebidas alcohólicas, porque cuando uno está en estado de ebriedad no sabe lo que hace y, es más fácil que le pase eso, también no salir altas horas de la noche, por lo peligroso que es, ya que ahora, llo ya no es seguro como antes, como en otros tiempos, que uno podía salir y ahora pasan muchos robos y todo eso, y también si salgo, salir con un grupo de amigos para que sea más seguro, eso es todo lo que haría”. Gonzalo, 16 años

“No, nunca he tenido violencia sexual. Para prevenir: bueno, yo siempre aviso a donde salgo, mando mi ubicación, sino estoy segura de la zona, las placas de los taxis, incluso comienzo por actos pequeños, preguntando a mis amistades donde están, sí ya llegaron a sus casas y todo eso”. Cami, 17 años

4.9. ACTITUDES DE UNA SEXUALIDAD POSITIVA

4.9.1. Expresión del amor y el placer

Los/as adolescentes declararon que expresan sentimientos de afecto, cariño y amor a sus parejas, apoyándolos en todo momento, sobre todo cuando presentan dificultades. De la misma manera, refirieron que el placer se puede experimentar a través de relaciones sexuales:

“Expresan amor: actualmente los adolescentes en mi experiencia, o sea a mi enamorada le digo, o sea, prácticamente palabras bonitas para que le guste, o sea, se sienta querida, entonces le digo: te amo, te quiero, mi amor le digo, para que ella esté satisfecha, o sea, que se sienta querida por mí, y eso”.
“Expresan placer: mm... teniendo relaciones sexuales”. Pepe, 15 años

“Expresan amor: creo, con mínimos detalles, ¿no? O sea, no dándose a conocer a todo el mundo, sino que, te muestre que el amor es verdadero con cariño, con pequeños detalles, que son como, no sé, como que, estoy pensando en ti, no sé, cosas mínimas”.

“Expresan placer: como dije, no te quiere ver para nada más, te dice que quiere verte, solamente te quiere para hacer algo sexual, no sé”. Tenaud, 17 años

“Expresan amor: ehh...creo que, la expresan no por los regalos, ni por el tipo de presente que le dan, creo que lo hacen viviéndolos los momentos, estando en las buenas como en las malas, queriéndose apoyándose cada uno, con, en las decisiones que el otro tenga”.

“Expresan placer: creo que la expresan mediante las relaciones sexuales, creo que también por momentos íntimos de la pareja, creo que es así para conocer”. Gonzalo, 16 años

“Expresan amor: creo que, a través de cariños, de afectos y también a través de sus emociones”.

“Expresan placer: pues en parte es tener relaciones, para ellos es como algo beneficioso para ellos mismos”. Milagros, 15 años

4.9.2. Derechos sexuales y reproductivos

Los adolescentes consideran como elementos claves para hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos: la libertad, salud, igualdad y no discriminación. Es importante señalar que, ninguno de los adolescentes sufrió tocamientos indebidos, pero en caso que ocurriera, conocen los mecanismos de defensa para enfrentar la situación y comunicar inmediatamente a la familia para la denuncia correspondiente:

“Ha ser lo diferente, lo que puedo respetar hacia otras personas y darme mi lugar, entre todos”.

“Por tocamientos indebidos: Yo, ¡¡le digo que no!!, ¡¡que pare!! y me alejo totalmente de esa persona, o bien puedo llegar, a otro extremo de denunciarlo con lo que está haciendo sin mi consentimiento, sin mi derecho de nada”. Acuario, 17 años

“Pues en parte, Yo me cuido evitando adelantarme etapas que puedo disfrutar más adelante”.

“Por tocamientos indebidos: pues me alejo y le diría que ¡no haga eso! ¿Por qué? ¿es algo que yo debo de aceptar? para que esa persona no lo haga, primeramente, me echaría para atrás y me iría de allí”. Milagros, 15 años

“Ehh...haciendo valer mi palabra, diciendo no, es no, o me quiero proteger o no quiero que me dé enfermedades o algo así y haciéndome respetar”.

“Ahh...a mí me han enseñado que, si alguien me hace tocamientos sin mi consentimiento (sonríe) tengo que meterle un puñetazo (sonríe) o golpear o gritar o si no tengo alguien, a nadie cerca, le diría a mi familia, mi papá, mi abuelito, para que sepan pue, que no estoy sola, que me apoyan, no”. Tenaud, 17 años

“ehh...sabiendo cual es la persona con quien yo, quiero tener y que quiero que me toca, sólo eso”.

“Por tocamientos indebidos: avisaría a mi mamá, gritaría en el lugar público para que la gente lo mire, reaccionaría mal, hacia la otra persona, sólo eso”. Mari, 16 años

4.9.3. Familia e hijos

Los adolescentes, de manera imperativa indicaron que existen condiciones mínimas para plantearse un proyecto de paternidad o maternidad responsable: tener una maduración no solo física sino,

cognitiva, emocional o psicológica, ostentar una profesión que les permita tener una independencia económica:

“Creo que, una persona ya preparada es que, ya haya terminado toda su educación, que tenga una carrera, con el cual pueda tener un trabajo y pueda cuidar a ese hijo y esa familia que, tendrá en el futuro. También creo que, cuando está maduro de pensamiento y sabe lo que quiere”. Gonzalo, 16 años

“A los 30 (sonríe...) tener un trabajo fijo, tener una casa, terminar lo que le gusta y después conseguir pareja, si quiere (sonríe...)”. Jeik, 16 años

“Pues, a veces pensamos de, que ella tiene su carrera y todo eso, pero, en realidad es cuando una persona se siente ehh... lista, cuando una persona es madura y, ya puede controlar, ya estas etapas”. Milagros, 15 años

4.9.4. Proyecto de vida

Es importante destacar que todos los adolescentes, afirmaron tener un proyecto de vida, encaminado básicamente a seguir estudios superiores, lograr ser profesionales, insertarse al mundo laboral, para cumplir sus metas:

“Ahora quiero ir a la universidad, terminarlo, voy a ayudar a mi familia, voy a estudiar estoy entre técnico y abogado. En cinco años me veo trabajando, ayudando a mi familia, disfrutando y más”. Lu, 16 años

“Tengo planeado pues, ingresar a la universidad que deseo estudiar, la carrera que deseo enfermería técnica, o si puedo, enfermería y terminar mi carrera, y tener algo estable para poder ayudar a mis abuelitos, que me ayudaron siempre. En cinco años ...me veo acá en Ilo, tal vez me vea con mis padres en Lima, o tenga algo en otro lugar Arequipa, ehh... con algo estable, mi familia, y si es que, mis abuelitos y si siguen allí, estar con ellos, y con mi trabajo, y todo ello”. Tenaud, 17 años

“Pues ...terminar mi carrera que quiero y sustentar a mi familia y en algún momento ya vivir sólo, porque creo que sólo, es mejor, tengo 3 carreras entre ingeniería, maquinaria pesada de seguridad y terna... y pues comprarme una casa, un carro, ser lo mejor para que mi familia se sienta orgullosa, más que nada, mi madre. En cinco años, trabajando y terminando mi carrera, capaz viviendo sólo y comprando mis cosas ya necesarias y juntando, ahorrando, que es lo que se hace”. Santiago, 17 años.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En nuestro estudio, encontramos que, en la mayoría de los adolescentes existen limitaciones sobre conocimiento de la sexualidad, lo relacionaron con el contacto carnal, la intimidad entre dos personas teniendo relaciones sexuales, al igual por autores latinos en sus estudios encontraron que, la mayoría de los adolescentes tienen un bajo nivel y desconocimiento sobre sexualidad^{3,4,30,31}, a diferencia de los autores nacionales encontraron que, en algunos lugares del país, los adolescentes tienen alto nivel de conocimiento sobre sexualidad^{1,2}, así como en otros lugares, el tema sigue siendo un tabú entre los miembros del hogar^{6,27}.

Cabe precisar que en nuestro medio hoy en día, los adolescentes son influenciados por las redes sociales, adquiriendo conocimientos inadecuados con respecto a los mensajes que reciben y son tomados como referentes. También existen muchos padres de familia que, no hablan sobre sexualidad, porque refieren que inducirían al inicio de relaciones sexuales, por los prejuicios que tienen los padres²¹ por ello algunos adolescentes buscaron información sobre sexualidad acudiendo a las amistades e Internet²⁶.

En nuestro estudio encontramos que, las/os adolescentes mostraron limitados conocimientos sobre los genitales externos e internos de la mujer, y escaso conocimiento sobre genitales externos e internos del hombre a diferencia de otro autor encontró que los adolescentes conocen de su anatomía con respecto a genitales externos e internos del hombre y de la mujer² esto facilitó la comprensión de los cambios que ocurren en dicha etapa y al cuidado e higiene de su cuerpo; al adolescente desde su niñez

en el hogar, se les deben enseñar con términos adecuados las partes del cuerpo humano, por ello en la actualidad continúan con ese desconocimiento; esto podría mejorarse sí en las instituciones educativas, que concentra mayor cantidad de niños y adolescentes, brindaran un proceso de enseñanza y aprendizaje para una sexualidad plena y placentera, con profesionales que cumplan el perfil para educarlos, brindándoseles educación sexual integral (ESI), con talleres educativos sobre educación sexual²⁷ para reducir las falencias en educación sexual y disminuir los indicadores sanitarios negativos para esta etapa de vida.

Encontramos en el presente estudio que, los/as adolescentes tienen conocimiento sobre el período menstrual, es mensual y normal en las mujeres y, un embarazo se da durante los días de ovulación con relaciones sexuales sin protección, al igual como algunos autores nacionales encontraron que, los adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre ciclo menstrual y embarazo²; estos temas lo conversan mayormente con sus padres, familiares y amistades. Es sabido que, la mayor preocupación de los padres es conocer si sus hijos adolescentes iniciaron relación sexual; pero la mayoría de los adolescentes acuden al internet y amistades, no acuden a los padres, probablemente por falta de confianza hacia ellos, por el temor de ser regañados u otros motivos.

Nuestro estudio encontró que, los/as adolescentes conocen más de dos anticonceptivos temporales y definitivos, al igual que estudios en Ecuador revelaron que, la mayoría de los adolescentes conocían sobre métodos anticonceptivos³² a diferencia en España, pocos son los adolescentes con información de anticonceptivos, lo recibieron de los amigos³¹. Para evitar embarazo la mayoría de los adolescentes conocen que deben usar anticonceptivos durante las relaciones sexuales^{26,27,34} aunque para algunos el más conocido es el condón²². En el Perú se conoce que, la información sobre anticonceptivos a nivel nacional es amplia, en todos los medios de

información virtual y físicos, lo que facilita su uso porque lo pueden conseguir de manera gratuita, en los diferentes establecimientos de salud del MINSA.

En nuestro estudio la mayoría de los adolescentes de 15 a 17 años, respondieron tener conocimiento global de ITS, su transmisión, prevención y protección con preservativos, el más conocido por ellos es el VIH/SIDA, al igual con diferentes autores nacionales consideraron aceptable que, los adolescentes de esa edad tengan nivel medio de conocimiento sobre Infecciones de transmisión sexual tanto en prevención y protección^{2,4,22,27,29}.

Con respecto a las actitudes sobre sexualidad y reproducción, en nuestro estudio encontramos que, la mayoría de nuestros adolescentes entrevistados actuaron con responsabilidad, no iniciaron relación sexual coital, porque desean cumplir sus metas, no desean hijos, hasta después de lograr una profesión y estabilidad económica. Demostraron tener respeto a su cuerpo no dejándose intimidar, poniendo límites y haciendo valer su palabra, sus decisiones sobre su cuerpo, evitando relación sexual coital y asumir con mayor responsabilidad sus actos y consecuencias. La mayoría dijeron tener orientación heterosexual y, aceptaron con actitud normal tener amigos homosexuales, mientras haya respeto en ambas partes. Estos resultados demuestran que, los adolescentes tienen la idea clara de lo que quieren para su futuro, tienen confianza en sí mismos, ello formado por el cariño y afecto recibido de sus padres y familiares. En contraste con otros autores encontraron que, los adolescentes de 15 a 17 años iniciaron relaciones sexuales^{4,5,15,26,31} ya sea por curiosidad³² algunos por escaso conocimiento^{3,22} otros coaccionados y por violencia sexual²⁸. De todos, pocos usaron los condones y el anticonceptivo oral de emergencia^{4,26,31,37} para evitar embarazo y desconocían que servían para prevenir ITS y, otros no usaron protección, teniendo embarazos no deseados, estos adolescentes vivían con familias disfuncionales y tuvieron

que abandonar sus estudios por motivos del embarazo⁵. Resultados de nuestro estudio, la mayoría de los adolescentes declararon conocer métodos de protección como el condón para evitar riesgo sexual, haciendo respetar su sexualidad mediante el respeto a su cuerpo, su privacidad, haciendo valer sus propias decisiones, no iniciando relación sexual a temprana edad, porque toda etapa de vida tiene su tiempo; sólo dos adolescentes mujeres de los diez entrevistados, iniciaron relación sexual, protegiéndose con condones la primera vez, hasta la actualidad continúan con anticonceptivos modernos para evitar embarazo porque aún no desean hijos y continúan estudiando. Esa información es semejante a otro autor que menciona los adolescentes con un nivel medio de conocimientos, realizaron prácticas adecuadas para prevenir riesgo sexual²⁹. En contraste a otros autores encontraron que, los adolescentes tuvieron actitud desfavorable durante el inicio de relaciones sexuales porque no buscaron protección de anticonceptivos² expuestos al riesgo sexual por no tener información adecuada y estudios experimentales demostraron que, con información adecuada en talleres educativos de (ESI) Educación Sexual Integral, tuvieron actitudes favorables con respecto a la responsabilidad de su sexualidad y prevención del riesgo sexual²⁷. Otras maneras de evitar riesgos dijeron, no salir de casa hasta altas horas de la noche, para evitar exponerse a riesgos sexuales como la violencia sexual. Ninguno de los entrevistados tuvo violencia sexual, si lo tuvieran dijeron pedirían ayuda a familiares y autoridades policiales, para poner denuncia si la víctima identifica al agresor, porque el agresor, en muchos casos son familiares o conocidos del entorno familiar.

La mayoría desconoce sus derechos sexuales-reproductivos, declararon conocer mecanismos de defensa para hacer respetar su cuerpo si una persona les hiciera tocamientos indebidos, pedir ayuda a familiares y autoridades policiales. Por una sexualidad positiva que no perjudique su desarrollo personal, la mayoría declaró que el amor es un sentimiento

“eterno” y las parejas lo expresan por afecto, cariño y detalles. Las parejas expresan placer por las relaciones sexuales; al igual que Castillo Y² encontró las actitudes de sexualidad positiva de los adolescentes son favorables, demostraron respeto mutuo por el prójimo y reciprocidad, sentimientos positivos expresados en el amor para el inicio de relaciones sexuales y no sólo en el placer.

Muchos de los adolescentes en etapa tardía, se ven confundidos en manifestar su sexualidad espontáneamente, tanto así que no saben cómo explicarlo, algunos hasta tienen miedo o se sienten avergonzados de expresar sus inquietudes, con el temor de no ser comprendidos; pero hay otros que son la mayoría, se desenvuelven con mucha tranquilidad, con respeto para manifestar sus conocimientos y saberes de lo que han obtenido en su entorno familiar y escolar, así como del internet y amistades. Es necesario que, al ser humano desde su niñez, se le explique con nombres adecuados, todas las partes del cuerpo humano, el funcionamiento de los órganos nobles y reproductivos, para que en el futuro tomen decisiones asertivas y disfruten de una sexualidad saludable y placentera, eviten riesgos de enfermarse y reproducir durante su adolescencia.

CONCLUSIONES

1. Los/as adolescentes de 15 a 17 años del Puesto de Salud 18 de mayo, en su mayoría de los/as entrevistados/as mencionaron tener conocimientos limitados sobre sexualidad. Conocimientos acertados sobre: reproducción, formación de embarazo, métodos anticonceptivos temporales y definitivos, uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE), prevención y vías de transmisión de las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA. Poseyendo actitudes sexuales responsables y positivas en el ejercicio de su sexualidad.
2. La mayoría de los/as adolescentes definen “sexo” ser hombre/ mujer y sinónimo de relación sexual coital. La “sexualidad” equivalente a reproducción, características físicas del cuerpo humano y relaciones sexuales. Tienen reducido conocimiento sobre órganos sexuales externos e internos de la mujer y del hombre. Asimismo, tienen claro conocimiento sobre período fértil de la mujer, surge embarazo durante relación sexual coital sin protección anticonceptiva. Mencionaron conocer más de dos anticonceptivos temporales: condones, pastillas inyectables y oral de emergencia (AOE) para evitar embarazo no planificado. Manifestando pleno conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) son microorganismos, transmitidas durante relaciones sexuales coitales, se previenen con condones, con buena higiene, evitando promiscuidad, el más conocido por ellos es VIH/SIDA. Como fuentes de información sobre sexualidad recibieron de sus padres, profesores y amistades; los temas abordados fueron ciclo menstrual y prevención de embarazo reconociendo su sintomatología y medidas preventivas.

3. Los/as adolescentes tuvieron actitudes responsables con su sexualidad, tomando decisiones sin coacción ni amedrentamiento, haciendo respetar su privacidad y palabra, no dejándose intimidar, poniéndoles límites, en su mayoría no iniciaron relación sexual coital; aceptaron tener amigos homosexuales, porque respetan su orientación y derechos de los demás. Las mujeres durante el inicio relación sexual coital tuvieron actitud responsable al protegerse con preservativos sin riesgo sexual y continúan con anticonceptivos temporales; la mayoría declaró prevenir riesgo sexual adoptando medidas protectoras para evitar violencia sexual, como: eludiendo libar bebidas alcohólicas en fiestas, regresando a casa temprano y comunicando su ubicación a través del celular. Manifestaron actitud positiva hacia su sexualidad respetando y cuidando su cuerpo, evitando exponerse a situaciones de riesgo sexual; la mayoría desconocían sus derechos sexuales y reproductivos, pero estuvieron haciendo uso de ello, al decidir a quién eligen de pareja, quién toca su cuerpo, usaron anticonceptivo eligiendo al condón para evitar riesgo sexual, respetando a otros para que lo respeten. Afirman que las parejas expresan “amor” con afecto y cariño; el “placer” expresan con acto sexual coital. Para proyectarse paternidad o maternidad responsable sostienen que, la mujer u hombre debe hacerse de una profesión e independencia económica.

RECOMENDACIONES

1. A los padres de familia, busquen asesoramiento con profesionales especialistas en educación sexual para contar con información, conocimientos y herramientas para formar y guiar a sus hijos explicándoles los derechos, riesgos y peligros de su sexualidad; así como el respeto al prójimo, a la vida, inculcándoles con el ejemplo durante la convivencia en el hogar, las normas de conductas favorables y adecuadas, sin afectación al prójimo. Conducir a una sociedad pluricultural, con cultura de paz respetando las costumbres, creencias y cultura de los habitantes en el Perú.
2. Al personal de salud, brindar acciones y estrategias para fortalecer en temas de sexualidad a los/as adolescentes. Asimismo, es imperativo que los obstetras continúen brindando conocimientos y herramientas para las prácticas adecuadas y toma de decisiones asertivas en la sexualidad de los adolescentes.
3. A los directores de las Instituciones educativas, capacitar a los docentes con profesionales idóneos especialistas en el área de educación y asesoramiento sexológico de sexualidad y reproducción, para dar cumplimiento a la guía e implementar la educación sexual integral (ESI) en el currículo nacional de educación básica regular 2021, para empoderar a los niños y adolescentes, brindándoles un proceso de enseñanza y aprendizaje en conocimientos sobre su sexualidad, para el cuidado responsable de su cuerpo y eviten exponerse en situaciones de peligro que pueden afectar su desarrollo físico, psicológico y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ajra W. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en los estudiantes del cuarto grado de la institución educativa secundaria industrial 32 de puno-2019 [Tesis para optar el Título profesional][Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2020 [citado 2022 feb 01]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/hugo.neptali.cavero.aybar/12.abstract>
2. Castillo Y. Conocimientos y actitudes sexuales y reproductivas en alumnos de Pregrado de una Universidad de Piura – Escuela Profesional de Obstetricia 2021 [Tesis para obtener el Grado Académico de Maestra] [Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 2022 set 21]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78365?show=full>
3. Cardona V, et al. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia. Rev Arch Med Cam [Internet]. 2015 [citado 2022 ene 27]; 19(6): 568-76. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003&lng=es.
4. Coates M, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual y reproductiva en varones adolescentes: julio-agosto 2018. Usuarios de UDA Canelones al Este. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2020 [citado 2022 jul 25]; 91(4):196–206. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000400196&lang=es
5. Cruz W. Características socioeconómicas, culturales y funcionalidad familiar en gestantes adolescentes del Hospital Regional Moquegua, setiembre a diciembre del 2017 [Tesis para optar el Título Profesional][Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018 [citado 2022 jun 29]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3286>
6. Díaz K. Proyecto de vida en un grupo de madres adolescentes que reanudan sus estudios escolares [Tesis para optar el Título profesional][Internet]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2020 [citado 2022 set 29]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/17126>
7. DGSP/MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima: Biblioteca Central; 2004

8. Equipo editorial, Etecé. "Conocimiento". Concepto.de [Internet]. 2022 mayo 5 [citado 4 oct 2022]; 1(1): 1-14. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
9. Equipo editorial, Etecé. "Actitud". Concepto.de [Internet]. 2022 agosto 5 [citado 5 oct 2022]; 1(1): 1-12. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>
10. Hirsch L, MD. Sistema Reproductor Femenino (para adolescentes). The Nemours Foundation/KidsHealth. [Internet]. 2019 jun [citado 2022 oct 19]; (sin vol.ni n°ni DOI): [Aprox.11p]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/female-repro.html#catchanging-body>
11. INEI [Internet]. Perú: Gob.pe; 2020 [citado 27 ene 2022]. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020: cap IV.3 y IV.5; [98-9, 124]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
12. Instituto Somah. Hablando de sexualidad: El Modelo Holónico. [Internet]. 2017 jun [citado 2022 oct 24]; (sin vol ni n° ni DOI): [aprox 5p]. Disponible en: <https://www.somah.mx/blog/hablando-de-sexualidad%3A-el-modelo-holonico>
13. Ipsos [Internet]. S/N: Novedades; 2021 [citado 25 ene 2022]. Miradas Globales sobre el aborto 2021; [aprox. 4 p]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/miradas-globales-sobre-el-aborto-2021>.
14. Jiménez E. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales de los estudiantes de nivel secundario de la I.E. Mercedes Cabello de Carbonera de Ilo-2012 [Tesis para optar el Título Profesional][Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013 [citado 2022 ene 2]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2417>
15. Matos S. Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad "El Carmen". Rev Sal Vive, Venezuela [Internet]. 2020 [citado 2022 jul 25]; 3(8): 85–94. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000200004&lang=es
16. NTS N°124-2016-MINSA. Norma Técnica de Planificación Familiar. V.01. 1° Edición. Lima: Biblioteca Central; oct 2017

17. OMS. [Internet]. Ginebra: Centro prensa; 2012 [citado 30 jun 2022]. Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias; [1-8 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/>
18. OMS [Internet]. Ginebra: Centro prensa; 2017 [citado 2022 jun 29]. Cada año fallecen más de 1,2 millones de adolescentes por causas que, en su mayor parte, podrían evitarse; [aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-05-2017-more-than-1-2-million-adolescents-die-every-year-nearly-all-preventable>.
19. OMS [Internet]. S/N: Centro Prensa; 2020 [citado 2022 jun 24]. El embarazo en la Adolescencia; [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
20. OPS-OMS. [Internet]. S/N: Centro prensa; 2020 [citado 1 jul 2022]. Salud del adolescente; [aprox. 22 p.]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>.
21. Paredes S. Actitudes de los padres de familia y conductas sexuales de riesgo de los adolescentes I.E. Inmaculada Concepción, Paijan-La Liberta, 2018 [Tesis para optar grado académico de Maestra] [Internet]. La Libertad: Universidad Nacional de Trujillo; 2021 [citado 2022 set 28]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2995492>
22. Peña K. Nivel de conocimiento y actitud frente a aspectos asociados al VIH/SIDA en adolescentes de quinto grado del nivel secundario de la I.E. "Enrique Paillardelle" del Distrito Crnl. Gregorio Albarracín, Tacna-2019 [Tesis para optar el Título Profesional][Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020 [citado 2022 feb 01]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4027>
23. Peña L. Propuesta de Programa de educación afectiva basado en el Modelo de la Complementariedad para adolescentes de 4to y 5to de secundaria en Lima [Tesis para optar Grado académico de maestro] [Internet]. Lima: Facultad de Teología Pontificia y civil de Lima; 2019 [citado 2022 oct 4]. Disponible en: <http://repositorio.ftpcl.edu.pe/handle/FTPCL/660>
24. Pérez M. Componentes de la sexualidad. By Inst ESPILL. [Internet]. 2016 mar 30 [citado 2022 oct 24]; (sin vol ni n° ni DOI): [aprox 7p]. Disponible en: <https://www.espill.org/componentes-de-la-sexualidad/>

25. Pérez Porto J, Gardey A. Definición de conocimiento. Definición.de [Internet]. 2008 actualizado 2021 [citado 2022 oct 5]; 1(1): 1-9. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>

26. Polo A. Cuidado Familiar e inicio de la actividad sexual en adolescentes de 14 a 17 años, Lima 2020 [Tesis para optar el Título profesional] [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2022 set 28]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57780/Polo_HAE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Pozo M. Efectividad de talleres educativos en la mejora de conocimientos y actitudes sobre educación sexual integral. Estudiantes del 4to y 5to de secundaria I.E. Héroes de Jactay-Huánuco-2019 [Tesis para optar grado académico de Doctora][Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019 [citado 2022 set 26]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2119>

28. Raj-Boehmer AU. El matrimonio infantil entre niñas y su asociación con las tasas nacionales de VIH, salud materna y mortalidad infantil en 97 países. Violencia contra la mujer. Nat Cen Bio Inf [Internet]. 2013 may 22 [Citado 2022 jun 29]. doi: 10.1177/1077801213487747 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23698937/>

29. Riquelme V. Influencia del Nivel de conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual en las prácticas preventivas por estudiantes de 15 a 17 años de la Institución Educativa San Martín de Socabaya, Arequipa, 2019 [Tesis para optar el Título profesional] [Internet]. Arequipa: Universidad Católica de santa María; 2019 [citado 2022 set 21]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/browse?type=subject&value=salud+sexual+y+reproductiva>.

30. Roldán-Restrepo D, et al. Conocimientos y percepciones de niñas, niños y adolescentes sobre la sexualidad. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 2022 jun 9]; 39(2): 1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/120/12069702005/>

31. Rodríguez M, et al. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. Enf Glob [Internet]. 2016 [citado 2022 jul 01]; 15(41): [aprox. 14p]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100009

32. Saavedra C, et al. Inicio de la vida sexual y reproductiva en la adolescencia. Revista estudiantil CEUS, Ecuador [Internet]. 2021[citado 2022 jul 22]; 3(1):19-24. Disponible en: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/51/35>

33. Sologuren G. ¿Prohibido? ¡El placer sexual, tu derecho! Primera edición. Perú: Fondo editorial UNJBG; 2018

34. Ticona A. Relación del conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asis, Tacna-2017 [Tesis para optar Título Profesional][Internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017 [citado 2022 feb 01]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3129>

35. Unicef.org/Uruguay ¿Qué es la Adolescencia? [Internet].2020 [citado 2022 nov 15]; (sin vol. Ni n° ni DUI): [Aprox. 12 p]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

36. UNFPA. 50 años en el Perú [Internet]. Perú: Protejamos el proyecto de vida de las niñas y adolescentes; c 2000-2021 [citado 2022 set 27]. Mapa del embarazo y la maternidad adolescentes en el Perú; [aprox.4p.]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/mapa-embarazo-y-maternidad-adolescentes-peru>

37. Velásquez N, et al. Conducta sexual y reproductiva durante la adolescencia de los estudiantes de la Universidad Mayor de San Simón. Gac médica Bolív [Internet]. 2019 [citado 2022 jul 25]; 42(2): 144–9. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662019000200010&lang=es

ANEXOS

ANEXO 1: CATEGORÍAS

CATEGORÍAS	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB CATEGORÍAS	INDICADORES
C1: Conocimientos sobre sexualidad y reproducción en adolescentes de 15-17 años.	Conjunto de ideas, conceptos que, pueden ser verdaderas o falsas referidas a temas de sexualidad. (Leliwa, 2016)	Nociones o experiencias en el entorno, basadas en temas sobre sexualidad y reproducción.	Anatomía, sexualidad y reproducción	-Genitales del Hombre y Mujer -Sexo, sexualidad -Embarazo
			Métodos anticonceptivos (MAC)	-Métodos temporales -Métodos definitivos -AOE
			Infecciones de transmisión sexual (ITS)	-ITS -Prevención de ITS -Vías de transmisión de ITS
			Responsabilidad de la sexualidad	-Respeto, Responsabilidad -Orientación sexual
			Prevención del riesgo sexual	-Relación sexual precoz -Violencia sexual
			Sexualidad positiva	-Amor -Derechos sexuales y reproductivos -Familia-hijos -Plan de vida
C2: Actitudes sexuales en adolescentes de 15-17 años.				

ANEXO 2: INSTRUMENTO

Guía de entrevista

Presentación:

Buen día, soy Obstetra Lucia Vela Duran laboro en el Puesto de Salud 18 de mayo, mi presencia se debe porque, quisiéramos saber sí, podemos contar con su ayuda para realizar una entrevista, que tienen varias preguntas referentes a su sexualidad, conocimientos, opiniones y decisiones. Nuestro objetivo es: Describir los conocimientos y actitudes sobre sexualidad y reproducción que, tienen los adolescentes de 15 a 17 años del Puesto Salud 18 de mayo; Es importante aclarar que, algunas preguntas son personales, sí no se siente cómodo puede manifestarlo sin inconveniente. Es posible que, durante la entrevista surjan algunas dudas, de ser así, podremos aclararlas al final de la sesión. Solicito su permiso, para poder iniciar la entrevista.

Preguntas generales:

Pseudónimo:

Edad:

Grado de estudios:

Fecha de nacimiento:

Sexo:

Estado civil:

1. ¿Con quién, vives?
2. ¿Cómo, es la relación que tienes con ellos?
3. ¿Qué significa para ti, la palabra sexo?
4. ¿Para ti, como defines la palabra sexualidad?
5. ¿Con quién, sueles hablar temas de sexualidad?
6. ¿Qué te gustaría saber de sexualidad?
7. ¿Qué es, lo que más te gusta de tu cuerpo?
8. ¿Qué es, lo que menos te gusta de tu cuerpo?
9. ¿Qué significa para ti, ser mujer/ hombre?
10. ¿Cuáles son, las diferencias de ser mujer y ser hombre?
11. ¿Conoces tus genitales o te has visto alguna vez por espejo?
12. ¿Cuáles son, los genitales externos e internos de la mujer?
13. ¿Cuáles son, los genitales externos e internos del hombre?
14. ¿Qué es, el período menstrual? ¿Con quién hablas de esto?
15. Explícame, ¿Cómo queda embarazada una mujer?
16. ¿Cómo se puede prevenir o evitar un embarazo no deseado?
17. ¿Cuáles son, los métodos anticonceptivos que conoces? Y ¿Usaste o usas alguno de ellos?
18. ¿Qué opinas, sobre la píldora del día siguiente?
19. ¿Cuáles son los riesgos, de una relación sexual coital?
20. ¿Qué problemas de salud podría tener él/la adolescente, al tener relación sexual coital con su pareja?
21. Explícame, ¿Cómo un/a adolescente, respeta su sexualidad?
22. ¿Qué entiendes, sobre las Infecciones de transmisión sexual? ¿Qué son? ¿Conoces alguna?

23. ¿Cómo se puede evitar tener una Infección de transmisión sexual VIH/SIDA?
24. ¿Qué opinas, sobre Inicio de relación sexual coital a temprana edad? ¿Crees que, alguien te puede obligar o es, tú decisión?
25. ¿Qué es violencia sexual? ¿Qué opinas de ello?
26. ¿Qué entiendes sobre orientación sexual? ¿Crees que, es libre decisión de cada persona?
27. Explícame, ¿Qué es el amor para ti?
28. Las parejas, ¿Cómo expresan su amor?
29. Explícame. Una persona, ¿Cuándo está preparada para tener hijos-familia?
30. ¿Cuáles son, tus derechos sexuales y reproductivos?
31. ¿Qué planes tienes para tu futuro? ¿Dónde y cómo te ves, en 5 años?

ANEXO 3: JUICIO DE EXPERTOS

Grado	Apellidos y Nombres	Profesión	Opinión
Magíster	BEJARANO YACOLCA, Rosario Yumico	Obstetra	Debe mejorar
Doctora	LINARES TORRES, Carmen Luisa	Obstetra	Favorable
Doctora	PILCO VELÁSQUEZ, Rinna Myriam	Obstetra	Favorable

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Rosario Yumico Bejarano Yacolca
 I.2. Grado Académico: Magister
 I.3. Profesión: Obstetra
 I.4. Institución donde labora: Hospital Central de Majes, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
 I.5. Cargo que desempeña: Hospital Central de Majes: jefa del Servicio de Obstetricia Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann: Docente invitada de la Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia
 I.6. Denominación del Instrumento:
 I.7. Autor (es) del instrumento:

II. VALIDACIÓN INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO CRITERIOS

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión			x		
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.				x	
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				x	
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la categoría				x	
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				x	
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de preguntas presentados en el instrumento.			X Son muchas preguntas		
Sumatoria Parcial				6	16	
Sumatoria Total				22		

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1 Valoración total cuantitativa:

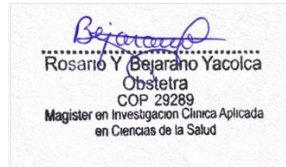
3.2 Opinión: Favorable..... DEBE MEJORAR...x... NO FAVORABLE.....

3.3 Observaciones:

- Agregar el objetivo general en la Presentación de la Guía de Entrevista y solicita permiso para poder iniciar la entrevista
- Cambiaría la pregunta 4 a: ¿Para ti, que entiendes o como podrías definir a la palabra sexualidad?

- ¿Cuál es la diferencia entre las preguntas 19 y 20?
- Mejorar la redacción de la pregunta 22: ¿Conoces o escuchaste sobre las enfermedades de transmisión sexual? ¿Qué son? ¿Conoces alguna?
- Para la pregunta 31 podrías considerar: ¿Dónde y cómo te ves en 5 años?

Tacna, 23 de agosto 2022



.....

Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):
CARMEN LUISA LINARES TORRES
- 1.2. Grado Académico.
Dra. CIENCIAS DE LA EDUCACION
- 1.3. Profesión:
OBSTETRA
- 1.4. Institución donde labora:
UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
- 1.5. Cargo que desempeña:
DIRECTORA DEPARTAMENTO ACADEMICO DE OBSTETRICIA
- 1.6. Denominación del Instrumento:
GUIA DE ENTREVISTA
- 1.7. Autor (es) del instrumento:
LUCIA VELA DURAN

II. VALIDACIÓN INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO CRITERIOS

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				x	
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					x
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					x
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la categoría					x
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					x
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					x
Sumatoria Parcial					4	25
Sumatoria Total						29

I. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1 Valoración total cuantitativa:

3.2 Opinión: Favorable ..X.. DEBE MEJORAR..... NO FAVORABLE.....

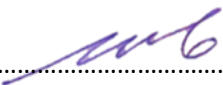
3.3 Observaciones:

Mejorar la redacción de las preguntas 18 y 21 de tal manera que no se sugiera la respuesta

Se sugiere revisar la redacción de las preguntas 22 y 23

Revisar la pregunta 26 dice; ¿qué opinas...? O tal vez ¿qué se entiende...?

Tacna, 17 agosto 2022

.....


Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): RINNA MYRIAM PILCO VELÁSQUEZ
- 1.2. Grado Académico: Doctor en Salud Pública
- 1.3. Profesión: Licenciada en Obstetricia
- 1.4. Institución donde labora: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann
- 1.5. Cargo que desempeña: Docente
- 1.6. Denominación del Instrumento: Guía de entrevista
- 1.7. Autor (es) del instrumento: Obsta Lucia Vela Duran

II. VALIDACIÓN INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO CRITERIOS

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la categoría				X	
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de preguntas presentados en el instrumento.				X	
Sumatoria Parcial					20	5
Sumatoria Total					25	

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 25 puntos
- 3.2 Opinión: FAVORABLE...X..... DEBE MEJORAR..... NO FAVORABLE.....
- 3.3 Observaciones:

Tacna, 21 de setiembre del 2022


.....
Dra. Obsta Rinna M. Pilco Velásquez
DNI 00514773

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ilo, octubre 2022

Estimado señor/a

Padre/madre de familia/tutor (a)

Soy Lucia Vela Duran obstetra del Puesto de Salud 18 de mayo, estoy realizando un estudio de investigación sobre “*Conocimientos y actitudes sobre sexualidad y reproducción, en adolescentes de 15 a 17 años*” de nuestra jurisdicción, nuestro objetivo es describir los conocimientos y actitudes sobre el tema en mención, para luego en base a las necesidades identificadas, posteriormente diseñar estrategias apropiadas para dar soporte a la salud sexual de los adolescentes. Es importante conocer los intereses, preocupaciones, valores, sentimientos y percepciones de los/as adolescentes en el ámbito de su sexualidad y el valor de lo que representa ser hombre y mujer en una sociedad pluricultural.

Como estrategia vamos aplicar una entrevista individual directa aproximadamente de una hora con una guía-entrevista, lo que permitirá que ellos y ellas expresen libremente sus pareceres sobre el tema mencionado. La entrevista es voluntaria y anónima, será grabada y únicamente usada para el análisis de los conocimientos y actitudes manifestados.

Por tal motivo, pedimos a usted su **consentimiento** para que, el/la adolescente participe y contribuya con la entrevista, tendrá lugar y hora el que elija el/la adolescente.

Para expresar su consentimiento, agradeceremos imprima su firma en el espacio destinado.

Atentamente,



Obstetra Lucia Vela Duran.

P.S. 18 de mayo-Ilo



Dra. Gema Sologuren García

Asesora y docente de la UNJBG

Se me ha brindado toda la información requerida.

Estoy conforme que mi hijo/a colabore con dicha investigación.

SI

NO

Nombre y firma: _____

DNI: _____

ANEXO 5: ASENTIMIENTO INFORMADO

Ilo, octubre 2022

Estimado/a

Adolescente.

Soy Lucia Vela Duran Obstetra del Puesto de Salud 18 de mayo, y estoy para solicitar su participación en el estudio de investigación “*Conocimientos y actitudes sobre sexualidad y reproducción en adolescentes de 15 a 17 años*” de nuestra jurisdicción, nuestro objetivo es describir los conocimientos y actitudes sobre el tema en mención, para luego en base a las necesidades identificadas, posteriormente diseñar estrategias apropiadas para dar soporte a la salud sexual de los adolescentes. Es importante conocer sus intereses, preocupaciones, valores, sentimientos y percepciones en el ámbito de su sexualidad y el valor de lo que representa ser hombre y mujer en una sociedad pluricultural.

Como estrategia aplicaremos una *entrevista individual directa*, aproximadamente de una hora con una guía de entrevista, la entrevista es voluntaria y anónima, será grabada y únicamente usada para el análisis de los conocimientos y actitudes manifestados.

Por tal motivo, pedimos su *asentimiento* para colaborar con la entrevista, que tendrá lugar y horario el que usted elija y/o mejor le acomode para facilitar sus expresiones.

Para consentir su asentimiento, agradeceremos imprima su firma en el espacio destinado.

Atentamente,



Obstetra Lucia Vela Duran.

P.S. 18 de mayo-Ilo



Dra. Gema Sologuren García

Asesora y docente de la UNJBG

Se me ha brindado toda la información requerida.

Estoy de acuerdo en forma voluntaria/o a colaborar con dicha investigación.

SI

NO

Firma: _____

Pseudónimo: _____