



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“RELACION ENTRE ACTITUDES E INICIO SEXUAL PRECOZ
EN ALUMNOS DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCION
EDUCATIVA SAN MARTIN DE SOCABAYA – AREQUIPA,
2014”**

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

BACHILLER: NINA FLORES, ALEX TITO

AREQUIPA – PERÚ

2017

**“RELACION ENTRE ACTITUDES E INICIO SEXUAL PRECOZ EN
ALUMNOS DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA
SAN MARTIN DE SOCABAYA – AREQUIPA, 2014”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la relación que existe entre las actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014. Es una investigación descriptiva correlacional, se trabajó con una muestra de 89 alumnos de secundaria, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario tipo Likert modificado de 26 ítems, organizado por las dimensiones: conocimiento, causas, consecuencias, cognitiva, afectiva, conductual. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,853); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,933). La prueba de Hipótesis se realizó mediante la R de Pearson con un valor de 0,866 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín de Socabaya-Arequipa, que tienen Actitudes Inadecuadas tienen inicio sexual precoz y los alumnos que tienen actitudes adecuadas no tienen inicio sexual. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables.

PALABRAS CLAVES: *Actitudes, inicio sexual precoz, conocimiento, causas, consecuencias, cognitiva, afectiva, conductual.*

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between attitudes and early sexual initiation in high school students at the San Martín de Socabaya - Arequipa Educational Institution, 2014. It is a descriptive correlational research, with a sample of 89 students. For the collection of the information, a modified Likert-type Questionnaire of 26 items was used, organized by the dimensions: knowledge, causes, consequences, cognitive, affective, behavioral. The validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0.853); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.933). The Hypothesis test was performed using Pearson's R with a value of 0.866 and a significance level of p value <0.05 .

CONCLUSIONS:

High school students of the San Martín de Socabaya-Arequipa Educational Institution who have Inadequate Attitudes have early sexual initiation and students who have appropriate attitudes do not have sexual initiation. These results indicate that there is a relationship between both variables.

KEY WORDS: Attitudes, early sexual initiation, knowledge, causes, consequences, cognitive, affective, behavioral.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivos de la investigación	2
1.3.1. Objetivo general	2
1.3.2. Objetivos específicos	2
1.4. Justificación del estudios	3
1.5. Limitaciones	3

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	29
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables	30
2.5.1. Definición conceptual de las variables	30
2.5.2. Definición operacional de las variables	30
2.5.3. Operacionalización de la variable	31

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
3.3. Población y muestra	35
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	37
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	37
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	37
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	39
CAPÍTULO V: DISCUSION	43
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La adolescencia tiene sus inicios entre los 11 a 12 años y término entre los 18 a 21 años, en la actualidad diversos autores dividen la adolescencia en dos etapas: La adolescencia precoz es la primera, abarca desde la pubertad hasta los 15 años aproximadamente, sin embargo pueden registrarse entre los 10 a 14 años y la adolescencia media que abarca desde los 15 a 19 años. En ambas el adolescente experimentara cambios físicos, psicológicos y emocionales. Las actitudes que tomen frente a estos cambios tendrán efectos sobre sus decisiones, particularmente estos afectaran o beneficiaran su transición a esta edad.

La sexualidad es percibida desde distintos puntos de vista para cada adolescente, empezando desde sus géneros y basándonos en los hechos más remotos, el varón lo percibe desde un punto más radical, es pasar de ser considerado un niño a ser un hombre a quien se le debe respeto, experiencia y sabiduría, para así guiar a otros. Por otro lado en la mujer se refleja un lado más emocional, relacionado con un tesoro el cual hay que cultivar y guardar para la persona ideal, con quien contraerán matrimonio.

En la actualidad los papeles han ido invirtiéndose para ambos, podemos decir que no solo los pensamientos, creencias o emociones son los únicos factores o determinantes para que los adolescentes den inicio a su práctica sexual, consideremos también el conocimiento, riesgos y consecuencias.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos son en países en desarrollo, esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. En América Latina los países con mayor tasa de maternidad en adolescentes se encuentran en las regiones de: Nicaragua, Guatemala, Honduras, El Salvador, Venezuela, y representan entre un 15 a 25% de las adolescentes.

De la población adolescente en el Perú, el 50.6% son varones y el 49.4% son mujeres y de ellas, el 13.5% están embarazadas o ya son madres, lo que representa un problema de salud pública. Además de cada 10 mujeres sexualmente activas, 3 son mujeres adolescentes, todo ello según las estadísticas del ministerio de salud en sus campañas de prevención del embarazo en adolescentes.

La sexualidad forma parte del desarrollo del adolescente, no solo por su desarrollo físico y las funciones que cumplen, lo que más importa es como

el adolescente maneje la información de aspectos integrales como las relaciones interpersonales, autoestima, comunicación familiar, valores, proyectos de vida, etc.

Debido a todo lo mencionado, se realiza el presente proyecto de investigación para determinar la relación entre actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre las actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre las actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar las actitudes en los alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014 según sus dimensiones de cognitiva, afectiva, conductual.

Identificar el inicio sexual precoz en los alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014 según sus dimensiones conocimiento, causas y consecuencias.

1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

La adolescencia tiende a ser una etapa de cambios y nuevas experiencias como seducción, enamoramiento, impulsos y deseos sexuales, por parte de ambos sexos, las actitudes frente a estos cambios se relacionaran con el inicio sexual precoz, de esta manera determinaremos su relación. El adolescente debido a su falta de experiencia, mala orientación o limitada información sobre el tema, puede no permitirles canalizar de la mejor manera sus impulsos, conduciéndoles a iniciar sus relaciones sexuales de manera precoz. Por ello, la presente investigación determinara la relación entre las actitudes e inicio sexual precoz de alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya, Arequipa – 2014, con la finalidad de brindar un amplio panorama de la realidad de los adolescentes.

El presente proyecto servirá para los futuros profesionales de enfermería que desarrollen nuevas investigaciones tomando en cuenta las dimensiones empleadas o nuevas, con la finalidad de ser comparadas y analizadas para cerrar brechas sobre sexualidad en las distintas localidades de nuestro país.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

- La primera limitación es la poca difusión de información por parte de los docentes de la Institución Educativa, ya que aún ven el tema de Sexualidad como un tabú, haciendo que el alumno no se sienta en confianza al momento de desarrollar el cuestionario.
- Por otro lado el poco tiempo proporcionado para aplicar el cuestionario, ya que no podía ser dentro del horario de clases y los alumnos salían en desorden.

- La distancia y los horarios para realizar el cuestionario y la falta de comprensión en mi centro laboral para los permisos correspondientes.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

JIMENEZ HERNANDEZ, Yenier; PINTADO MACHADO, Yanet; MORZON ROSADO, Anabel; Realizaron el presente estudio titulado “La sexualidad temprana en la adolescencia, Un problema en la actualidad, Cuba – 2009.

La adolescencia es un período único de rápido crecimiento y desarrollo, que incluye las esferas físicas, emocional, cognitiva y social, a través de la cual se pasa de la infancia a la adultez. Esta comienza con los cambios de la pubertad y termina cuando emerge un adulto joven autónomo que puede funcionar a nivel intelectual, sexual y tener vocaciones aceptables para la sociedad. La evidencia es que en el mundo el inicio de la actividad sexual es a partir de los 12 años, no en todos los adolescentes, pero sí un porcentaje importante, pues muchos otros lo posponen por la afiliación a valores o por decisión propia. En los últimos años se ha puesto de manifiesto

que entre los adolescentes con experiencia sexual está emergiendo un contingente que se muestra desengañado, insatisfecho o turbado en lo que atañe a su vida sexual. En general, el adolescente experimenta transformaciones que lo llevarán a reestructurar su imagen corporal y su concepto de sí mismo. Dependiendo del éxito de estos cambios, los chicos y chicas podrán o no conformar una nueva identidad, y lograr un nuevo estadio en su evolución: la autonomía y la capacidad de intimidad. La educación, la familia y la cultura también influyen en la salud reproductiva de los jóvenes y en el riesgo de contraer la infección por el VIH/SIDA. La sexualidad bien comprendida es sencilla, porque procede de una persona natural y liberada de sus problemas internos. Debe estar compuesta de altruismo y respeto. No existe verdadera sexualidad con miedo interno. La sexualidad es una donación de sí mismo. Para llegar a ella es necesario que el individuo esté completo en su ser y que la sexualidad no sea una maniobra destinada a compensar sus debilidades y sus miedos.⁽¹⁾

MENDOZA Luís Alfonso, ARIAS Martha, PEDROZA Marly, MICOLTA PAUL, RAMÍREZ Andrés, CÁCERES Christian, LÓPEZ Darling, NÚÑEZ Antonio, ACUÑA María, Realizaron el estudio titulado “Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana”, Colombia – 2012. El inicio de la actividad sexual en adolescentes, está asociada a pobre planificación familiar (PF), mayor tasa de fecundidad y riesgo de adquisición de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Objetivo: Evaluar el impacto sobre la fecundidad, planificación familiar y lesiones de cuello uterino en una población de adolescentes y jóvenes, que iniciaron actividad sexual en la adolescencia. Método: Estudio de cohorte retrospectiva. Incluyó 845 adolescentes y jóvenes que iniciaron actividad sexual en la adolescencia y que consultaron a

una Institución Prestadora de Servicios de Salud en Tuluá, Colombia. El análisis incluyó estadísticas descriptivas, análisis de riesgo relativo (RR) y atribuible a la exposición (RAexp) expresado en porcentaje, como indicadores de asociación. Resultados: Hubo 203 adolescentes y 642 jóvenes. El promedio de edad de inicio de la actividad sexual fue 16 años ($\pm 1,6$ años). El 49% no realizaba PF, 34,7% tenía ≥ 1 hijo y 6,9% alguna lesión en cuello uterino. Hubo asociación entre actividad sexual en la adolescencia temprana y tener un hijo, al compararlo con el inicio de la actividad sexual en la adolescencia media (RR: 1,6; IC 95%: 1,2-2,1. RAexp%: 35,7%; IC 95%: 13,3-52,4%) y tardía (RR: 2; IC 95%: 1,5-2,6. RAexp%: 49%; IC 95%: 31,7-62%). Conclusiones: Nuestros resultados confirman el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes, el bajo uso de anticonceptivos y el riesgo de lesiones cervicales. Programas educativos conducentes al retraso del inicio de la actividad sexual, el uso de métodos anticonceptivos efectivos y de barrera, permitirán reducir las cifras encontradas en este estudio.⁽²⁾

NARANJO Rafael Abreu, REYES AMATO Iva, N. GARCÍA RODRÍGUEZ George, MARICEL LEÓN Jorge, NARANJO LEÓN María L. Realizaron el siguiente estudio titulado: “Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales, algunos factores desencadenantes. Cuba – 2008. Uno de los desafíos que deben enfrentar los adolescentes es todo lo relacionado con la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva. Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal con el objetivo de determinar en qué medida ha disminuido la edad de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes en un lapso aproximado de cinco años, así como algunos factores que influyeron en ello. El universo se constituyó por todos los estudiantes de 8vo grado de la ESBU Ernesto Valdés

Muñoz y todos los estudiantes de 12mo grado el IPVCE Eusebio Olivera Rodríguez y se estimó una muestra probabilística por muestreo aleatorio simple que quedó conformada por 67 adolescentes de octavo grado y 72 de duodécimo grado. Las variables estudiadas fueron la edad, sexo, métodos anticonceptivos conocidos, método anticonceptivo empleado, edad de inicio de las relaciones sexuales, así como medio de adquirir la información acerca de sexualidad. Los resultados obtenidos mostraron una disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales. El mayor porcentaje de adolescentes comprendidos entre 12 y 14 años, iniciaron sus relaciones antes de los 14 años. Una de las conclusiones a la que se llegó es que la principal vía de obtener los conocimientos acerca de sexualidad es mediante los amigos y no por el médico de la familia. ⁽³⁾

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

ROJAS LAURENTE, Rocío Yolanda, realizó la investigación titulada: “Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria. I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat, Lima - 2010”. El presente trabajo de investigación, lleva por título: “Relación entre Conocimientos sobre Salud Sexual y las Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de Secundaria I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat Lima 2010”; teniendo como objetivo principal: Determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Ntra. Sra. de Montserrat. El presente estudio es de tipo cuantitativo de nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal; la población estuvo conformada por 152 adolescentes; se utilizó un cuestionario auto administrado validado por juicio de expertos. Las

conclusiones a las que se llegó fueron: Estadísticamente no existe relación entre los conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo. Sin embargo consideramos importante destacar algunos puntos críticos en los conocimientos y en las conductas: como la diferencia entre libertad sexual y libertinaje. Entre las principales conductas de riesgo se evidenció: inicio sexual precoz, no uso de métodos anticonceptivos, relaciones sexuales sin planificación.⁽⁴⁾

NAVARRO ÁLVAREZ Mónica Elisa, LÓPEZ VÁSQUEZ Anita Isabel, Realizaron la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo julio – setiembre 2012.” Tarapoto – Perú, 2012. El presente estudio tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización “Las Palmeras” del distrito de Morales. Periodo Junio-setiembre 2012. Se realizó el estudio descriptivo, simple de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 79 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de conocimientos se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 5 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado. Los resultados abordados fueron los siguientes: el 50.6% de los adolescentes de la urbanización Las Palmeras se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio. Los adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tiene un nivel de conocimientos alto en las

dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%. En lo referido a las actitudes sexuales de los adolescentes la urbanización presentan actitudes sexuales favorables como: sexualidad, el 79.7%; responsabilidad y prevención del riesgo sexual 83.5%; en la dimensión libertad para tomar decisiones el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7%. Finalmente se acepta la hipótesis por existir un nivel de conocimiento alto y las actitudes sexuales favorables en los adolescentes de la Urbanización las Palmeras del distrito de Morales.⁽⁵⁾

FLORES TEJADA Mariel Edith, Realizo la investigación titulada: “Conocimientos, prácticas sexuales y actitudes del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz” Lima – 2012. Objetivos: Determinar si existe relación entre el nivel de Conocimientos, Actitudes hacia la Sexualidad y Prácticas sexuales Responsables con el riesgo de embarazo precoz de los Adolescentes de 3ro, 4to y 5to de secundaria del Colegio Julio C. Tello. Metodología: El estudio, es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal, de nivel aplicativo, a la vez, No probabilística de tipo intencional, escogiendo de esa manera a los participantes correspondientes de la muestra, siendo 180 alumnos y el instrumento que se utilizó fue a través de un cuestionario con 10 preguntas para el nivel de conocimientos, 3 preguntas sobre prácticas sexuales, la escala de Likert para medir las Actitudes con 19 preguntas, y 1 pregunta abierta sobre el significado de tener un hijo a temprana edad, siendo los datos procesados para obtener los resultados correspondientes. Resultados: El nivel de Conocimientos de los Adolescentes es de nivel regular. Las actitudes de los

Adolescentes en mayor porcentaje son indecisos, con Pensamientos Favorables hacia su sexualidad y el menor porcentaje de alumnos Conductas Indecisas 38.9%. La gran mayoría de los Adolescentes, aún no tienen relaciones y un 30% ya las tiene, siendo el promedio de edad entre 15-16 años, donde predomina el sexo masculino. Los Adolescentes que tienen un nivel de Conocimiento de medio a bajo, tienen mayores prácticas sexuales. El sexo femenino en mayor porcentaje no se protege. El mayor porcentaje de Alumnos, refirieron que tener un hijo a temprana edad en primer lugar significa Tener más responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de su vida. ⁽⁶⁾

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 ADOLESCENCIA

Walley nos dice que la adolescencia es un periodo que comprende entre los 11 a los 19 años, es considerado un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta; un periodo de madurez física, cognitiva, social y emocional, mientras el niño se prepara para ser hombre y la niña se prepara para ser mujer, presentándose desafíos especiales de adaptación. Con el ímpetu de sus cambios internos y las presiones de la sociedad, los niños deben progresar hacia la independencia emocional de sus padres, considerar proyectos de independencia económica y aprender el significado de una relación heterosexual más íntima. Aprenden a trabajar con compañeros de su misma edad en intereses comunes, a subordinar las diferencias personales en pos de un objetivo común y convertirse en personas responsables que controlan sus vidas y que saben quiénes son, en relación con el mundo. ⁽⁷⁾

Durante la etapa de la adolescencia vemos ciertas características en el crecimiento y desarrollo del adolescente:

a) Características anatomo-fisiológicas: se deben principalmente a la actividad hormonal, bajo la influencia del sistema nervioso central. La diferencia física entre los sexos queda definitivamente establecida por la maduración de las características sexuales primarias, es decir, los órganos internos y externos que llevan a cabo las funciones reproductoras (por ejemplo los ovarios, el útero, el pecho y el pene), y la aparición de las características sexuales secundarias, como resultado del cambio hormonal (por ejemplo, alteración en la voz, el desarrollo del vello facial y puberal y los depósitos de grasa); estas últimas no desempeñan un papel directo en la reproducción. ⁽⁸⁾En esta etapa se hace presente la menarquía, la primera menstruación, en la mujer y las primeras eyaculaciones en el varón, también empiezan a experimentar sensaciones como la masturbación.

b) Características psicosociales del adolescente: según Erikson el adolescente pasa por la etapa del desarrollo del sentido de su identidad, aquí se menciona tres aspectos importantes que son la identidad de grupo, la identidad individual, Y la identidad del rol sexual, así mismo existen otros elementos que forman parte del desarrollo psicosocial del adolescente y estos son:

- ✚ Relaciones con los padres durante la adolescencia, la relación padre-hijo evoluciona de una protección-dependencia a otra de afecto mutuo e igualdad. El proceso de adquisición de independencia acarrea con frecuencia confusión y ambigüedad. Por una parte, se acepta a los adolescentes como pre adultos, en proceso de maduración, se les permiten los privilegios hasta ahora denegados y se le dan cada vez más responsabilidades. Un ejemplo característico de ello los constituye la lucha entre los padres y los adolescentes acerca de la hora de llegar a casa por la noche.

✚ Relaciones con los amigos Aunque la influencia paterna continúa siendo la más importante en la vida del adolescente, en la mayoría de los casos los amigos asumen un papel más relevante durante este periodo que el que tuvieron en la infancia. Los adolescentes, por lo general, son sociales, gregarios y tienen mentalidad de grupo. Por tanto, el grupo de amigos influye de forma notable en la autoevaluación de los jóvenes y su conducta. Para ganar la aceptación del grupo, los adolescentes más jóvenes tienden a ajustarse por completo a él. El colegio, como foco de vida social, es también importante desde el punto de vista psicológico para los adolescentes, quienes por lo común se distribuyen a una jerarquía social relativamente predecible; saben a qué grupo pertenecen ellos y los demás.

✚ Relaciones heterosexuales Durante la adolescencia, las relaciones con los miembros del sexo opuesto adquieren un nuevo significado. Primero, lo normal es que comiencen las citas de grupo, casi siempre para actividades escolares organizadas; por ejemplo, un grupo de niñas queda con otro de chicos para realizar alguna tarea. Después comienzan las citas de dos o tres parejas y a continuación las de una sola. El tipo y grado de seriedad de las relaciones heterosexuales varía. El estadio inicial es casi siempre no comprometido, extremadamente variable y pocas veces caracterizado por una unión romántica fuerte. Cuando se inicia la etapa intermedia de la adolescencia, periodo en el que a menudo se desarrolla la capacidad sexual, los jóvenes sienten con frecuencia la necesidad de probar la fuerza de su sexualidad con numerosas proezas y conquistas. ⁽⁹⁾

2.2.2 SEXUALIDAD EN EL ADOLESCENTE

La sexualidad es una parte integral de nuestras vidas desde el nacimiento hasta la muerte. Para los adolescentes, el hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte del proceso natural de transformación en adulto. La sexualidad debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano, no como un secreto a ser guardado por el silencio adulto. (Manual de medicina de la adolescencia). La mayoría de adolescentes vive su sexualidad con angustia, confusión, ambivalencia y culpa, no solo por el desconcierto que sienten frente a los cambios que experimenta su cuerpo y por la mayor intensidad de sus impulsos sexuales, sino sobre todo por la forma en que es concebida la sexualidad. (Educación en sexualidad para jóvenes y adultos). Dentro de la sexualidad en el adolescente nos mencionan dos puntos importantes:

a) Masturbación y relaciones sexuales: se dice que la intensidad de los Impulsos sexuales, junto con la necesidad de contacto y descubrimiento de sí mismo/a y del otro, se expresan en diferentes tipos de comportamiento, como la masturbación y las relaciones sexuales adolescentes. La Masturbación, es uno de los aspectos de la sexualidad sobre el que se ha difundido mayor cantidad de ideas erróneas. La masturbación es una práctica personal y privada, común en ambos sexos, que se presenta desde la niñez cuando se exploran los propios genitales. No causa ningún daño físico ni mental, ni es por si misma señal de anormalidad. Cuando va acompañada de sentimientos de temor y culpa debidos a una inadecuada educación sexual, puede causar mucho sufrimiento en el/la adolescente. Las Relaciones sexuales en la adolescencia, son uno de los aspectos de la sexualidad más temidos por los adultos y también por los propios adolescentes. En el caso de los adolescentes, porque van a tener que enfrentarse a una experiencia nueva rodeada de misterios y deseo, que está relacionada con la

imagen de sí mismo/a, la afirmación de la identidad y el desarrollo personal.

b) Sexualidad en el adolescente y doble moral: la vivencia de la sexualidad no es la misma para hombres y mujeres reciben mensajes diferentes y opuestos a ese respecto. Mientras se reprime la sexualidad en la púber y se le induce al recato y la mojigatería, se estimulan de manera exacerbada las expresiones de sexualidad en el varón. Así, en la adolescencia, el chico que aún no ha tenido relaciones sexuales será presionado por el grupo e incluso por su padre para empezar a tenerlas, porque de otro modo se dudará de su virilidad. En el caso de la mujer, los controles se intensifican para cuidar de manera falsa su integridad. Esta integridad está relacionada con el cuidado de la virginidad, cuando en realidad el honor de una mujer está vinculado a sus valores morales y no con la conservación o no de la virginidad. ⁽¹⁰⁾

2.2.3 ACTITUDES

La Real Academia Española menciona tres definiciones de la palabra actitudes, un término que proviene del latín *actitūdo*, las actitudes son la disposición de un ánimo que se manifiesta de algún modo (por ejemplo, una actitud amenazadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la postura: de un cuerpo humano (cuando expresa algo con eficacia o cuando es determinada por los movimientos del ánimo) o de un animal (cuando llama la atención por algún motivo). ⁽¹¹⁾

Eiser define las actitudes de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social. ⁽¹²⁾

En la Psicología Social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. Para el mismo autor de la obra fish, las actitudes se refieren a un sentimiento a favor o en contra de un

objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana.

Basándose en diversas definiciones de actitudes, Rodríguez definió la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables. ⁽¹³⁾

✚ Funciones de las actitudes: En los procesos cognitivos, emotivos, conductuales y sociales, son múltiples. La principal función resulta ser la cognoscitiva. Las actitudes están en la base de los procesos cognitivos-emotivos propuestos al conocimiento y a la orientación en el ambiente. Las actitudes pueden tener funciones instrumentales, expresivas, de adaptación social (como en los estudios de Sherif sobre la actitudes en relación al in group, el propio grupo de referencia y el outgroup, el grupo externo), ego defensivo (un ejemplo clásico es el estudio sobre la personalidad autoritaria de Adorno en los años 50) ⁽¹⁴⁾

✚ Perspectiva de la actitud: Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. También se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las actitudes son aprendidas en consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas.

Tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Siempre estas son dirigidas hacia un objeto o idea particular. ⁽¹⁵⁾

Una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otras dependen directamente del individuo. ⁽¹⁶⁾

 Importancia de las actitudes: Las actitudes son importantes por dos simples razones. En primer lugar, influyen fuertemente en el pensamiento social o forma en que pensamos sobre la información social y la procesamos. Las actitudes a menudo funcionan como esquemas, marcos cognitivos que poseen y organizan la información sobre conceptos específicos, situaciones o acontecimientos. Algunos hallazgos indican que cuanto mayor sea la importancia de diversas actitudes, mayor será la tendencia de los individuos a hacer uso de estas actitudes en el procesamiento de la información, en la toma de decisiones y por supuesto, en la realización de acciones específicas. Finalmente, la importancia de las actitudes también surgen de la relevancia de valores, cuanto más estrechamente esté conectada una actitud a los valores personales de un individuo, mayor es su importancia. ⁽¹⁷⁾

2.2.4 ACTITUDES ADOLESCENTES

- a) Rol sexual: es como nos comportamos como varones y como mujeres, una expectativa del rol sexual, que los niños recogen muy temprano, es no actuar como si se fuera del otro sexo. Tales calificaciones ejercen un efecto de restricción sobre adolescentes varones, a quienes se les desanima el explorar las inclinaciones que

pueden tener hacia la danza, la música, las artes en general, actividades que a menudo se identifican como “femeninas”.⁽¹⁸⁾

b) Las actitudes y los valores: uno de los aspectos más influyentes de nuestra sexualidad incluye nuestras actitudes y valores acerca del comportamiento sexual, el género y el rol sexual. Como individuos tenemos nuestros propios sentimientos y creencias acerca de lo que es apropiado que nosotros hagamos como varones o mujeres y nuestras propias actitudes acerca de las diversas conductas sexuales. Cada uno de nosotros también proviene de una familia con expectativas y valores. Los valores y actitudes tienen mayor influencia que ningún otro factor. Supongamos que dos personas tienen una relación sexual. Una piensa que la cópula es la expresión más maravillosa y bella de amor; la otra piensa que es degradante, repugnante y horrible. El mismo acto, en el mismo momento, puede ser vivido de manera enteramente diferente por los dos participantes. Su experiencia no se basa pues en el acto mismo, sino en sus actitudes hacia el acto.

c) El comportamiento sexual: durante la adolescencia temprana, los jóvenes han desarrollado el sentimiento de quien y que los atrae. Contrariamente a las suposiciones populares, el darse cuenta de esa situación no implica automáticamente el tener relaciones sexuales. El comportamiento sexual puede ser una decisión tanto de no hacer como de hacer algo, incluyendo el beso, tomarse de las manos, masturbarse, y una gama completa de otros comportamientos.⁽¹⁹⁾

d) La identidad sexual: corresponde al rótulo que nosotros mismos nos ponemos según nuestra orientación, este rótulo viene generalmente después de la aparición de sentimientos internos poderosos y de por lo menos algún comportamiento sexual. Este rótulo es muy complejo, puesto que si uno se siente atraído sexualmente a personas del sexo opuesto y sus relaciones sexuales son con el sexo opuesto, en

nuestra cultura ese individuo recibe el rotulo de heterosexual. Si a uno le atrae una persona del mismo sexo, a esa persona se le pone el rótulo de homosexual. Cualquiera sea el caso, no es algo que ellos decidan conscientemente. Llega un momento en que los jóvenes toman conciencia de quien o que los atrae y/o excita. Ellos se dan cuenta de que necesitan acercarse a alguien. La atracción es impulsada por los cambios hormonales que vienen con la pubertad.

(20)

- e) Orientación sexual: La orientación es un componente de la sexualidad, pero he aquí la tragedia para la mayoría de los jóvenes de hoy pasan por el proceso identificando quienes son, lo que pueden hacer como varones y como mujeres, cómo se sienten al respecto, con quien desean estar y se ponen el rótulo, antes de que empiecen a obtener la información precisa sobre la sexualidad. ⁽²¹⁾
- f) Emotividad: El adolescente oscila entre la madurez considerable y las conductas infantiles; en un minuto pueden estar plétóricos y entusiastas y al minuto siguiente, deprimidos y ensimismados. Impredecibles, pero esencialmente normales aparecen arranques de conducta primitiva a medida que el adolescente pierde el control de los instintos. ⁽²²⁾

2.2.5 INICIO SEXUAL PRECOZ

El adolescente tiende a querer descubrir cosas nuevas y experimentarlas el iniciar precozmente relaciones sexuales pone en riesgo muchos aspectos de su crecimiento y desarrollo, el no estar preparado para este tipo de experiencias intimas puede causar que la percepción frente a este hecho sea tanto negativa como positiva a esto se agrega el entorno que rodea al adolescente.

La precocidad en muchas experiencias es un hecho destacable de la sociedad actual. Al tiempo que la maduración biológica (como se ha comentado anteriormente debido a las mejoras en el nivel de vida entre otros factores), la relacional y social se dan con anterioridad en el tiempo, aumenta la incongruencia ya que los procesos de emancipación concluyen más tardíamente. De hecho, la edad de introducción en ciertas conductas no para de adelantarse. Cada año, los estudios sociológicos nos indican que los y las adolescentes se introducen en edades más tempranas en el consumo de alcohol, tabaco y drogas, al igual que la edad de iniciación sexual, la libertad de decisión sobre el uso del tiempo libre, y otro tipo de conductas, consideradas hasta hace poco, patrimonio de los jóvenes y adultos. Una posible causa del adelanto de diversas prácticas y hábitos sociales en los niños y niñas son los múltiples cambios que en los últimos tiempos ha dado nuestra sociedad, junto con el resto de sociedades industrializadas.⁽²³⁾

La Influencia de los Padres, el papel de la socialización sexual de los hijos, no se ha tomado mucho en cuenta, esto debido a que generalmente hay muy poca comunicación en relación a estos temas.

La influencia de amigos en la edad, la información que proporcionan los compañeros de la misma edad, es más fiable y creíble para los adolescentes en comparación a la brindada por los adultos, según (Katchadourin ,1990). Por otra parte la influencia de los medios de comunicación, tanto implícita como explícita se encuentra al alcance de los adolescentes en material de pornografía, revistas, videos, periódicos, radio, televisión, paneles, mesa redondas e internet. Por lo que los adolescentes son bombardeados indiscriminadamente, según (Monroy, 1978). Entre las dimensiones a estudiar tenemos:

a) Relaciones Sexuales

La autoestimulación suele ser una actividad muy común durante toda la adolescencia, no solo al inicio. Además, esta cumple un papel muy importante, ya que permite explorar el cuerpo, conocer más sobre los genitales y su funcionamiento, así como liberar energía sexual. También la autoestimulación posibilita a la persona fantasear y prepararse para las relaciones genitales en pareja.

Al final de la adolescencia, y gracias a que se tiene una identidad más estable y mayor seguridad en la forma de relacionarse con los otros, la necesidad de estar en el grupo de amigos o amigas va desapareciendo porque se prefiere tener más tiempo para compartir a solas con la pareja. Esto no quiere decir que no se tienen amistades con personas del mismo sexo, sino que la relación cambia y se valora más la intimidad. Con respecto a las relaciones amorosas, al inicio de la adolescencia las y los jóvenes van descubriendo que sienten interés y atracción hacia otras personas, pero esos sentimientos se esconden y ocultan. Luego se experimentan muchos deseos de resultarle atractivo o atractiva a alguien más, por lo que pasan horas frente al espejo, buscando nuevas formas de peinarse o vestirse, por ejemplo.

Generalmente en la mitad de la adolescencia se vuelven más comunes las relaciones de noviazgo, que son cortas pero muy románticas e intensas. Más adelante, las relaciones amorosas se vuelven más duraderas y estables, caracterizadas por una mayor preocupación por lo que siente y desea la pareja. En estas épocas también surge la preocupación por decidir si se tienen relaciones sexuales genitales o coitales. Además, en la adolescencia se consolida la identidad sexual, es decir, la forma en que una persona se siente, en lo más íntimo de su ser, como hombre o como mujer.

La sexualidad forma parte del desarrollo normal del niño y el adolescente. Desde la primera infancia el niño experimenta sensaciones placenteras al tocarse, al ser acariciado y besado, y observa las expresiones de afecto y actitudes sexuales de los adultos que le rodean. Durante el periodo prepuberal se establece la identidad sexual y el niño continua recogiendo información sobre la sexualidad a partir de los amigos, los maestros y la familia. En esta etapa el niño puede desarrollar una actitud negativa hacia la sexualidad si descubre que los adultos evitan hablar de las partes de su cuerpo relacionadas con la sexualidad o rechazan cualquier tipo de conducta relacionada con el sexo, incluidas las que el niño puede manifestar espontáneamente.

La sexualidad forma parte del proceso de maduración sexual y personal. Pero la sexualidad cuenta también con riesgos sociales y sanitarios para los jóvenes, ligadas fundamentalmente a las enfermedades de transmisión sexual y a los embarazos no deseados y como consecuencia de este se puede llegar a un aborto producto de relaciones mantenidas sin tomar las precauciones necesarias.

Se considera la adolescencia como una etapa bien definida de la vida del ser humano. Comprende un período de transición entre la niñez y la adultez y está caracterizada por cambios notables en el desarrollo físico, mental, emocional, social y psicológico, caracterizada por inestabilidad emocional. En la adolescencia ocurren cambios en el organismo de los jóvenes cuando comienzan a experimentar sensaciones que antes no conocían. De pronto, los adolescentes se sienten controlados por sus hormonas, llegando a desear de forma ferviente vivir una relación sexual, ya sea por deseo o simple curiosidad. La primera relación sexual cada vez ocurre en

estadios de la vida más tempranos, en los últimos años, la vida sexual activa de los adolescentes ha comenzado a una edad más temprana (entre los 9 y 13 años en los varones, y entre los 11 y 14 años en el caso de las niñas) Lo cual se asocia a un mayor riesgo de embarazos y de contraer enfermedades de transmisión sexual adolescente y que pueden llevar hasta la muerte como en el caso del SIDA.

b) Causas del Inicio Sexual Precoz

- Comunicación deficiente con la familia.
- Cambios en la sociedad.
- Desarrollo psicológico y físico precoz.

Factores de riesgo de actividad sexual precoz

Los factores son multifactoriales, hay múltiples estudios que demuestran la importancia de factores biológicos, factores del desarrollo puberal, factores familiares, influencia de pares, influencia de los medios de comunicación, importancia de la familia.

Desarrollo puberal

En las mujeres, hay una clara asociación entre maduración precoz y edad precoz de menarquia y comienzo temprano de actividad sexual. En los hombres se postula un umbral de nivel de testosterona sobre el cual aparece un incremento de la libido y el interés sexual. Sin embargo, la relación entre hormonas, conducta sexual y factores socioculturales es muy compleja y no está aclarada aún.

Desarrollo cognitivo y psicosocial

Los múltiples cambios que vive el adolescente lo ponen en una situación de alto riesgo de conducta sexual precoz, así como de otras

conductas de riesgo: Un pensamiento hipotético deductivo aún no desarrollado durante las primeras etapas de la adolescencia, sumado a los sentimientos de invulnerabilidad, omnipotencia y egocentrismo, en un adolescente que busca experiencias nuevas y busca separarse de su familia. No ha desarrollado capacidad de intimar y no ha completado el proceso de desarrollo de su identidad. En este momento aún no puede prever consecuencias de sus actos ni puede anticiparse al resultado de sus conductas. Estas características del desarrollo cognitivo y psicosocial, propias de la etapa, explican por sí solas, un excesivo riesgo de actividad sexual precoz, y también otras conductas de riesgo que con frecuencia se asocian en algunos adolescentes.

Influencia de la familia

La relación entre disfunción familiar y escasa comunicación familiar y embarazo precoz en adolescentes ha sido ampliamente demostrada. Además se ha demostrado que la calidad de interacción del adolescente con la familia es uno de los factores protectores más importantes para el inicio de la actividad sexual precoz como para otras conductas de riesgo.

La frecuencia de inicio precoz de actividad sexual se correlaciona con el antecedente de embarazo adolescente de la madre, divorcios y nuevos matrimonios de la madre.

c) Consecuencias de Inicio Sexual Precoz

Las consecuencias que se pueden derivar respecto de la sexualidad precoz son variadas, ya que es un problema que afecta en todo ámbito de la persona humana. Uno de estos puede ser el embarazo precoz o embarazo prematuro.

Por otro lado tenemos que la inmadurez de los jóvenes provoca una irresponsabilidad sexual, la que se traduce en el contagio de enfermedades venéreas; que afectan principalmente a las mujeres en el sentido de recibir un rechazo por parte de la sociedad. En algunas ocasiones, estos embarazos derivan en abortos o en una paternidad irresponsable, también producto de la inmadurez.

Por otro lado; el desenfreno sexual, como la promiscuidad, produce una deformación de los conceptos de libertad (libertinaje), dignidad y respeto; que son vitales para establecer relaciones de pareja maduras. Finalmente, es así como se llega a problemas en la vida sexual futura, como las enfermedades venéreas; algunas de las más conocidas como el SIDA, la Sífilis y la Gonorrea.

2.2.6 ROL DE LA ENFERMERA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL DEL ADOLESCENTE.

Entra las labores que desempeña el personal de enfermería, en su labor educativa a la población en una comunidad debe desarrollar actividades dirigidas a promocionar la salud integral en particular la salud sexual del adolescente en el marco teórico de la prevención primaria que está dado por la consejería en adolescentes y el Ministerio de Salud, el cual dependerá de los conocimientos y la capacidad de comunicación y consejería. Para que en el proceso de consejería se obtengan buenos resultados deben considerársela confidencialidad, privacidad, información y circunstancias individuales solicitantes. También se debe desechar algunos conceptos erróneos y validar otras respecto a la práctica sexual en adolescentes basados en evidencias científicas para que ellos adopten cambios en su actitud sexual que garanticen mejorar su calidad de vida, y así adopten un nivel adecuado de conocimientos y una conducta sexual positiva.

Por ello vemos que la participación de la enfermera en el cuidado de la salud sexual debe ser activa y en pro de defender los derechos y hacerlos cumplir para velar por un cuidado integral del ser humano en este caso del adolescente.

2.2.7 TEORIA DE NOLA PENDER

MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD:

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

En su modelo de promoción de la salud, Pender, lo divide en tres aspectos en los factores cognitivos-perceptivos, factores

modificantes y participación en una conducta de promoción de la salud, por lo que este trabajo hace hincapié en los factores modificantes, en él se contempla, las características demográficas, características biológicas, influencias interpersonales, factores de situación y factores conductuales, esto enmarca los tres grupos de factores que se identifican en esta investigación al relacionarse los factores individuales con los factores conductuales, mientras que los factores sociales se relacionan con factores de situación y los factores familiares con las influencias interpersonales, llevando a la adolescente a que obtenga una educación y transpolar estas conductas sanas a otras más saludables.

Metaparadigmas:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud

personal. Quien planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas.

Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción.

2.2.8 TEORIA DE DOROTHEA OREM

En su teoría del autocuidado reconoce la capacidad del ser humano para reflexionar y poner en práctica mecanismos para identificar necesidades y suplirlas mediante el autocuidado, el cual define como “función humana regulatoria que los individuos deben deliberar continuamente y desarrollar por si mismos o haber desarrollados para ellos a fin de suplir y conservar las condiciones para el mantenimiento de la vida, buscar el funcionamiento físico y psíquico y el desarrollo dentro de normas compatibles con condiciones esenciales para vivir y para la integridad del funcionamiento y desarrollo”.

En el presente proyecto de investigación se considera el modelo de Dorothea Orem, ya que se aplica a las limitaciones que tienen los adolescentes, tomando en cuenta las actitudes cognitiva, afectiva y conductual y su relación con los conocimientos de la sexualidad, causas y consecuencias.

Se entiende que para lograr que el adolescente se involucre en su autocuidado se debe desarrollar de manera fácil y educativa.

2.3 DEFINICION DE TERMINOS

- ✚ Adolescencia: Es, en otras palabras, la transformación del infante antes de llegar a la adultez. Se trata de un cambio de cuerpo y mente, pero que no sólo acontece en el propio adolescente, sino que también se conjuga con su entorno.

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

- ✚ Precoz: Que sucede o se produce de forma muy temprana o en las primeras fases de un proceso.

- ✚ Actitudes: Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.⁽²⁴⁾

2.4 HIPOTESIS

Hp. Existe relación entre actitudes inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martin de Socabaya – Arequipa, 2014.

Ho. No existe relación entre actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martin de Socabaya – Arequipa, 2014.

2.5 VARIABLES

2.5.1 DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

- ✚ **ACTITUDES DEL ADOLESCENTE:** Forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente.
- ✚ **INICIO SEXUAL PRECOZ:** Es el conjunto de comportamientos íntimos que realizan una pareja adolescente con conocimientos aprendidos o relativamente aprendidos.

2.5.2 DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

- ✚ **ACTITUDES DEL ADOLESCENTE:** Forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente en el alumno de secundaria en la I.E San Martin de Socabaya – Arequipa, 2014, según las actitudes cognitivas, afectivas y conductuales.
- ✚ **INICIO SEXUAL PRECOZ:** Es el conjunto de comportamientos íntimos que realizan parejas adolescentes de secundaria en la I.E

San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014, con o sin conocimientos, causas y consecuencias

2.5.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Dimensiones	Indicadores
<p><u>Independiente</u> Actitudes</p>	<p>+ cognitiva</p> <p>+ Afectiva</p> <p>+ Conductual</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Información sobre sexualidad. 2. Relaciones sexuales 3. Ausencia de daño en la relación sexual sin protección. 4. Relaciones sexuales saludables 5. Canalización del deseo sexual. 6. Expresión de amor. 7. Valores y relaciones sexuales. 8. Necesidad de la constitución legal de la familia. 9. Aislamiento de la pareja (reuniones,

		<p>fiesta).</p> <p>10. Tener relación Sexual es una necesidad prioritaria.</p> <p>11. Protección sólo de la mujer o del hombre en el acto sexual.</p> <p>12. Imitación de relaciones sexuales.</p>
<p><u>Dependiente</u></p> <p>Inicio sexual precoz</p>	<p>✚ Conocimiento de relaciones sexuales.</p> <p>✚ Causas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Métodos anticonceptivos. 2. Identidad sexual 3. Respeto mutuo al tener relaciones sexuales. 4. Conoce el proceso de fecundación y embarazo. 5. Ciclo menstrual 6. Comunicación en la familia. 7. Confianza en los padres y/o hermanos. 8. Clima familiar 9. Entorno social

	 Consecuencias	10. Embarazo precoz 11. Embarazos prematuros 12. Paternidad irresponsable 13. Inmadurez 14. Enfermedades de transmisión sexual.
--	---	--

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La investigación es de tipo cuantitativo y nivel descriptivo – correlacional. Descriptivo porque pretende realizar la descripción del fenómeno de interés, en la investigación corresponde determinar la relación entre las actitudes e inicio sexual precoz. Correlacional porque pretenden determinar la relación de las variables en la investigación.

3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE INVESTIGACION

La I.E. San Martín de Socabaya, fue creada el año 1969 como anexo del colegio nacional Independencia Americana, Actualmente, cuenta con más de 800 estudiantes distribuidos en 31 secciones, la Institución cuenta con modernos laboratorios de Física, Química, Biología y Cómputo, así como Talleres de electricidad y electrónica y aulas virtuales equipadas con tecnología educativa de última generación y mobiliario nuevo. Ganador de concursos de conocimientos, Cívico Patrióticos, artísticos y deportivos que prestigian al distrito y Arequipa. Cuna del Héroe SO EP Gustavo Begazo Gonzales, quien generosamente entregó su vida en defensa de la Patria en la guerra del Cenepa.

La Institución, está integrada por 70 trabajadores entre docentes y administrativos dirigida por el profesor Dionisio Palo Mendoza. Ubicada en Calle Iquitos 201 Urb. San Martín de Socabaya.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

La siguiente investigación tiene una población que asciende a 232 alumnos del nivel secundaria, adolescentes de 12 a 17 años estudiantes de la I.E. San Martín de Socabaya.

Se aplicará una fórmula estadística para obtener la muestra.

$$M = \frac{(Z)^2 (p) (q) n}{(E)^2 (n-1) + (Z)^2 (p) (q)}$$

DONDE:

Z =	Coeficiente de confianza	=	1.92
p =	Población con caracteres de interés	=	0.5
q =	Población sin caracteres de interés	=	0.5
E =	Error permisible	=	0.05
M =	Muestra	=	X
n =	Población total	=	232

Aplicando la fórmula se obtiene:

$$M = \frac{(1.92)^2 (0.5) (0.5) 232}{(0.05)^2 (232-1) + (1.92)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$M = \frac{(3.8416) (0.25) 232}{(0.0025) (231) + (3.8416) (0.25)} = 144.880 = 145.$$

FORMULA DE REAJUSTE

$$N_1 = \frac{N_0}{1 + \left[\frac{N_0 + 1}{N} \right]}$$

$$N_1 = \frac{145}{1 + \left[\frac{145 + 1}{232} \right]}$$

$$N_1 = 88.99 = 89.$$

DONDE:

N_1 = Reajuste de muestra.

N_0 = Muestra inicial

Criterio de Inclusión:

- ✚ Adolescentes de secundaria de la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa.
- ✚ Adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa.
- ✚ Adolescentes que acepten participar.

Criterio de Exclusión:

- ✚ Adolescentes que no formen parte de la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa.
- ✚ Adolescentes mayores de 17 años.
- ✚ Adolescentes que no deseen participar

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Para este proyecto de investigación se emplea la encuesta como técnica de estudio y el instrumento será el cuestionario, el cual consta de 26 preguntas, adaptadas a la población con el fin de determinar la relación entre las actitudes: cognitiva, afectiva y conductual, por otro lado el inicio sexual precoz, según el conocimiento, causas y consecuencias que traen consigo.

Las preguntas serán estructuradas de manera que permitan analizar la relación entre dimensiones, el primer grupo de preguntas relaciona la actitud cognitiva con el conocimiento que posee sobre sexualidad para dar inicio a las relaciones sexuales, el segundo grupo relaciona la actitud afectiva con las causas del inicio sexual precoz, el tercer grupo relaciona la actitud conductual con las consecuencias del inicio sexual precoz.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue sometido a Juicio de 04 expertos entre ellos 01 docente de nivel secundario, 01 licenciado en pedagogía, 02 en el campo de Enfermería, con experiencia en adolescentes, determinando que el instrumento mida adecuadamente las variables.

Para establecer la confiabilidad se aplicó la prueba estadística de alfa de Crombach, en la escala de Likert una correlación considerable con el 0.80.

3.6 PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se solicitó permiso al Director de la Institución Educativa San Martín de Socabaya en Arequipa, para proceder con la investigación mediante una carta de presentación de la máxima autoridad de

la escuela de enfermería, para luego coordinar la fecha y hora de la aplicación del instrumento empleando entre 20 a 30 minutos.

Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación de acuerdo a las respuestas que brinden los adolescentes. Se vaciaron los puntajes obtenidos, en la hoja codificada de Microsoft Excel.

CAPITULO IV

TABLA 1
ACTITUDES E INICIO SEXUAL PRECOZ EN ALUMNOS DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MARTIN DE SOCABAYA – AREQUIPA, 2014.

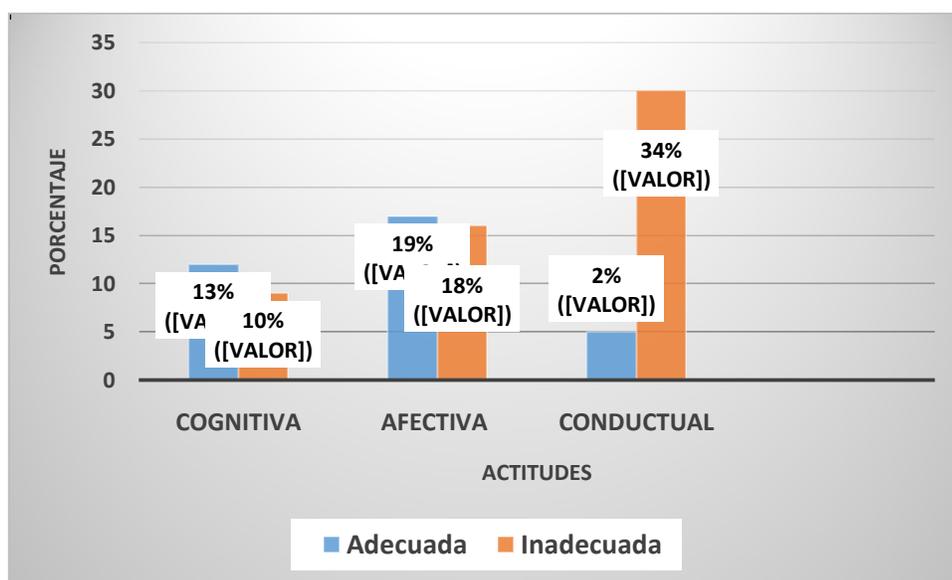
Inicio Sexual	ACTITUDES					
	Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	15	17%	42	47%	57	64%
NO	19	21%	13	15%	32	36%
Total	34	38%	55	62%	89	100%

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 1, Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín se Socabaya- Arequipa, que tienen Actitudes Inadecuadas tienen inicio sexual precoz en un 47%(42) y los alumnos que tienen actitudes adecuadas no tienen inicio sexual precoz en un 21%(19). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables.

GRAFICA 1

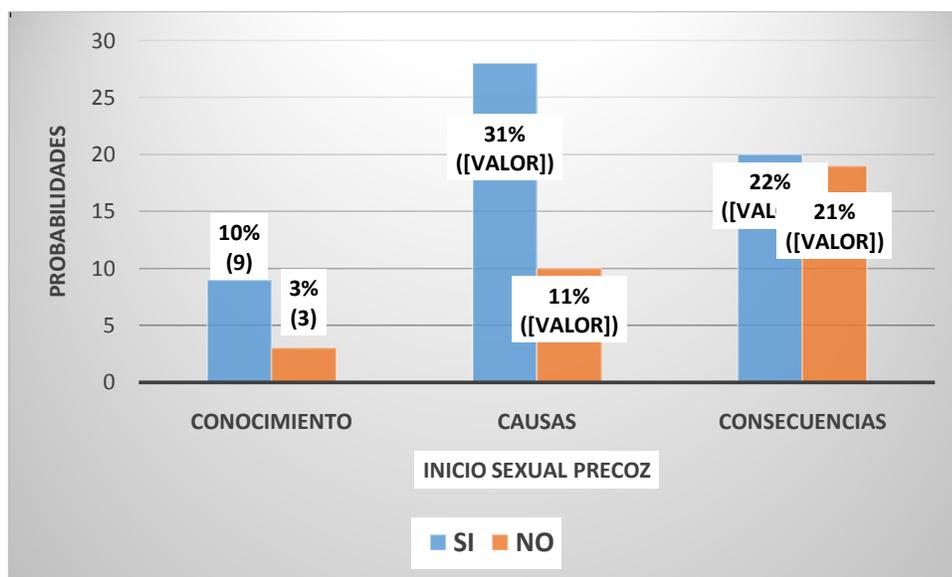
ACTITUDES EN LOS ALUMNOS DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MARTIN DE SOCABAYA – AREQUIPA, 2014 SEGÚN SUS DIMENSIONES DE COGNITIVA, AFECTIVA, CONDUCTUAL.



Según los resultados presentados en la Grafica 1, Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín se Socabaya- Arequipa, que tienen Actitudes Inadecuadas en lo conductual en un 34%(30), los alumnos que tienen actitudes adecuadas en las afectivas en un 19%(17) y actitudes adecuadas en la cognitiva en un 13%(12).

GRAFICA 2

INICIO SEXUAL PRECOZ EN LOS ALUMNOS DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN MARTIN DE SOCABAYA – AREQUIPA, 2014 SEGÚN SUS DIMENSIONES CONOCIMIENTO, CAUSAS Y CONSECUENCIAS.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín se Socabaya- Arequipa, que tienen inicio sexual precoz saben las causas en un 31%(28), saben de sus consecuencias en un 22%(20) , los alumnos que tienen inicio sexual precoz tienen conocimiento en un 10%(9).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Hp. Existe relación entre actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014.

Ho. No existe relación entre actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$

Tabla 2: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

		Actitudes	Inicio sexual precoz
Actitudes	Correlación de Pearson	1	,866**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	89	89
Inicio Sexual precoz	Correlación de Pearson	,866*	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	89	89

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados presentados en la Tabla 2, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.21, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,866, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: Autoestima y liderazgo, con un nivel de significancia de $p<0,05$.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín se Socabaya-Arequipa, que tienen Actitudes Inadecuadas tienen inicio sexual precoz en un 47%(42) y los alumnos que tienen actitudes adecuadas no tienen inicio sexual precoz en un 21%(19). Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables. Coincidiendo con JIMENEZ; PINTADO; MORZON;(2009).En los últimos años se ha puesto de manifiesto que entre los adolescentes con experiencia sexual está emergiendo un contingente que se muestra desengañado, insatisfecho o turbado en lo que atañe a su vida sexual. En general, el adolescente experimenta transformaciones que lo llevarán a reestructurar su imagen corporal y su concepto de sí mismo. Dependiendo del éxito de estos cambios, los chicos y chicas podrán o no conformar una nueva identidad, y lograr un nuevo estadio en su evolución: la autonomía y la capacidad de intimidad. La educación, la familia y la cultura también influyen en la salud reproductiva de los jóvenes y en el riesgo de contraer la infección por el VIH/SIDA. La sexualidad bien comprendida es sencilla, porque procede de una persona natural y liberada de sus problemas internos. Debe estar compuesta de altruismo y respeto. No existe verdadera sexualidad con miedo interno. La sexualidad es una donación de sí mismo. Para llegar a ella es necesario que el individuo esté completo en su ser y que la sexualidad no sea una maniobra destinada a compensar sus debilidades y sus miedos. Coincidiendo con ROJAS (2010) Estadísticamente no existe relación entre los conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo. Sin embargo consideramos importante destacar algunos puntos críticos en los conocimientos y en las conductas: como la diferencia entre libertad sexual y libertinaje. Entre las principales conductas de riesgo se evidenció: inicio sexual precoz, no uso de métodos anticonceptivos, relaciones sexuales sin planificación.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín se Socabaya-Arequipa, que tienen Actitudes Inadecuadas en lo conductual en un 34%(30), los alumnos que tienen actitudes adecuadas en las afectivas en un 19%(17) y actitudes adecuadas en la cognitiva en un 13%(12). Coincidiendo con MENDOZA y OTROS2012. Resultados: Hubo 203 adolescentes y 642 jóvenes. El promedio de edad de inicio de la actividad sexual fue 16 años ($\pm 1,6$ años). El 49% no realizaba PF, 34,7% tenía ≥ 1 hijo y 6,9% alguna lesión en cuello uterino. Hubo asociación entre actividad sexual en la adolescencia temprana y tener un hijo, al compararlo con el inicio de la actividad sexual en la adolescencia media (RR: 1,6; IC 95%: 1,2-2,1. RAexp%: 35,7%; IC 95%: 13,3-52,4%) y tardía (RR: 2; IC 95%: 1,5-2,6. RAexp%: 49%; IC 95%: 31,7-62%). Conclusiones: Nuestros resultados confirman el inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes, el bajo uso de anticonceptivos y el riesgo de lesiones cervicales. Programas educativos conducentes al retraso del inicio de la actividad sexual, el uso de métodos anticonceptivos efectivos y de barrera, permitirán reducir las cifras encontradas en este estudio. Coincidiendo además con

NAVARRO y LÓPEZ(2012) Los resultados abordados fueron los siguientes: el 50.6% de los adolescentes de la urbanización Las Palmeras se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio. Los adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%. En lo referido a las actitudes sexuales de los adolescentes la urbanización presentan actitudes sexuales favorables como: sexualidad, el 79.7%; responsabilidad y prevención del

riesgo sexual 83.5%; en la dimensión libertad para tomar decisiones el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7%. Finalmente se acepta la hipótesis por existir un nivel de conocimiento alto y las actitudes sexuales favorables en los adolescentes de la Urbanización las Palmeras del distrito de Morales.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín se Socabaya-Arequipa, que tienen inicio sexual precoz saben las causas en un 31%(28), saben de sus consecuencias en un 22%(20) , los alumnos que tienen inicio sexual precoz tienen conocimiento en un 10%(9). NARANJO y Otros(2008). Los resultados obtenidos mostraron una disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales. El mayor porcentaje de adolescentes comprendidos entre 12 y 14 años, iniciaron sus relaciones antes de los 14 años. Una de las conclusiones a la que se llegó es que la principal vía de obtener los conocimientos acerca de sexualidad es mediante los amigos y no por el médico de la familia. Coincidiendo además con FLORES(2012). Resultados: El nivel de Conocimientos de los Adolescentes es de nivel regular. Las actitudes de los Adolescentes en mayor porcentaje son indecisas, con Pensamientos Favorables hacia su sexualidad y el menor porcentaje de alumnos Conductas Indecisas 38.9%. La gran mayoría de los Adolescentes, aún no tienen relaciones y un 30% ya las tiene, siendo el promedio de edad entre 15-16 años, donde predomina el sexo masculino. Los Adolescentes que tienen un nivel de Conocimiento de medio a bajo, tienen mayores prácticas sexuales. El sexo femenino en mayor porcentaje no se protege. El mayor porcentaje de Alumnos, refirieron que tener un hijo a temprana edad en primer lugar significa Tener más responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de su vida.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín de Socabaya-Arequipa, que tienen Actitudes Inadecuadas tienen inicio sexual precoz y los alumnos que tienen actitudes adecuadas no tienen inicio sexual. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables. Comprobado estadísticamente por la R de Pearson con un valor de 0,866 con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

SEGUNDO

Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín de Socabaya-Arequipa, tienen Actitudes Inadecuadas en lo conductual en mayor porcentaje, seguido de las actitudes adecuadas en las afectivas y finalmente las actitudes adecuadas en lo cognitivo.

TERCERO

Los alumnos de secundaria de la Institución Educativa San Martín de Socabaya-Arequipa, que tienen inicio sexual precoz saben las causas en un mayor porcentaje, seguido de los que saben de sus consecuencias y finalmente los alumnos que tienen inicio sexual precoz tienen conocimiento en un menor porcentaje.

RECOMENDACIONES

El personal de Enfermería en coordinación con los Responsables de la Institución Educativa y Docentes de la Institución Educativa San Martín de Socabaya de Arequipa, deben reforzar los conocimientos de los Adolescentes que conocen poco acerca de Sexualidad y de sus inicios, para informar sobre la Salud Sexual y Reproductiva.

Fomentar en los alumnos de secundaria, mediante técnicas participativas como el socio drama, Actitudes adecuadas o favorables a los Adolescentes.

Fomentar reuniones con los padres de familia, para tratar el tema de Sexualidad y la forma en que deben orientar a sus hijos.

Continuar investigando sobre la Sexualidad en los estudiantes de secundaria a nivel nacional. Es importante realizar este tipo de estudios en otras instituciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Jimenez Hernandez, Yenier; Pintado Machado, Yanet; Morzon Rosado, Anabel; Realizaron El Presente Estudio Titulado “La Sexualidad Temprana En La Adolescencia, Un Problema En La Actualidad, Cuba – 2009. [Http://Psiquiatriainfantil.Org/2009/2009\(1\).Pdf](http://Psiquiatriainfantil.Org/2009/2009(1).Pdf)
- (2) Luís Alfonso Mendoza, Martha Arias, Marly Pedroza, Paul Micolta, Andrés Ramírez, Christian Cáceres, Darling López, Antonio Núñez, Maria Acuña, Realizaron El Estudio Titulado “Actividad Sexual En Adolescencia Temprana: Problema De Salud Pública En Una Ciudad Colombiana”, Colombia – 2012. [Http://Www.Scielo.Ci/Pdf/Rchog/V77n4/Art06.Pdf](http://Www.Scielo.Ci/Pdf/Rchog/V77n4/Art06.Pdf)
- (3) Dr. Rafael Abreu Naranjo, Dr. Oliva Reyes Amat, Dr. George N. García Rodríguez, Dra. Maricel León Jorge, Lic. María L. Naranjo León. Realizaron El Siguiete Estudio Titulado: “Adolescencia E Inicio Precoz De Las Relaciones Sexuales, Algunos Factores Desencadenantes. Cuba – 2008. [Http://Bvs.Sld.Cu/Revistas/Gme/Pub/Vol.10.\(2\)_01/P1.Html](http://Bvs.Sld.Cu/Revistas/Gme/Pub/Vol.10.(2)_01/P1.Html).
- (4) Rojas Laurente Rocío Yolanda, Realizo La Investigación Titulada: “Relación Entre Conocimientos Sobre Salud Sexual Y Las Conductas Sexuales De Riesgo En Adolescentes De Secundaria. I.E.M. Nuestra Señora De Montserrat, Lima - 2010”. [Http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Cybertesis/1302/1/Rojas_Lr.Pdf](http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Cybertesis/1302/1/Rojas_Lr.Pdf)
- (5) Navarro Álvarez Mónica Elisa, López Vásquez Anita Isabel, Realizaron La Investigación Titulada: ““Nivel De Conocimiento Y Actitudes Sexuales En Adolescentes De La Urbanización Las Palmeras - Distrito De Morales. Periodo Julio – Setiembre 2012.” Tarapoto – Perú, 2012.

[Http://Www.Unsm.Edu.Pe/Spunsm/Archivos_Proyector/Archivo_87_Binder1.Pdf](http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyector/archivo_87_binder1.pdf)

- (6) Flores Tejada Mariel Edith, Realizo La Investigación Titulada: “Conocimientos, Prácticas Sexuales Y Actitudes Del Adolescente Hacia La Sexualidad Responsable Y Embarazo Precoz” Lima – 2012.
[Http://Cybertesis.Urp.Edu.Pe/Bitstream/Urp/287/1/Flores_Me.Pdf](http://Cybertesis.Urp.Edu.Pe/Bitstream/Urp/287/1/Flores_Me.Pdf)
- (7) (8) (9) (22) Waley –Wong. Enfermería Pediátrica. 4ta Ed. Editorial. España. Mosby Doyma Libros. Pps. 335-380.
- (10) Educación En Sexualidad Para Jóvenes Y Adultos. Ana Bendezú G, Y Colaboradores. Asociación Perú-Mujer. Ministerio De Educación. 2002. Pps 82-27.
- (11)(12)(13) Real Academia Española, Diccionario De La Lengua Española, Conocimiento; Vigésima Segunda Edición.
- (14) “Psicología Social” De R. Baron Y D. Byrne – Editorial Prentice Hall – Isbn 0-205-18944-X.
- (15) (16) Kagan J. Reflexión-Impulsividad: La Generalidad Y La Dinámica Conceptual De Tiempo. En Psicología, Journal Of Abnormal 1996; 71. 17-24.
- (17) Morris, Ch. Y Maisto, A. (1998). Psicología. (Pp. 586). México. Edición Pearson Educación.
- (18)(19)(20)(21) Ops. Manual De Medicina De La Adolescencia. 1992 Pps 15- 17.

- (23) Realidad Psicosocial: La Adolescencia Actual Y Su Temprano Comienzo,
[Http://Www.Injuve.Es/Sites/Default/Files/Revista73_1.Pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/revista73_1.pdf)
- (24) Teoria De Nola Pender,
[Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06/Nola-Pender.Html](http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html)

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: RELACION ENTRE ACTITUDES E INICIO SEXUAL PRECOZ EN ALUMNOS DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA SAN MARTIN DE SOCABAYA, AREQUIPA-2014.

BACHILLER: NINA FLORES ALEX TITO

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGÍA
De la población adolescente en el Perú, el 50.6% son varones y el 49.4% son mujeres y de ellas, el 13.5% están embarazadas o ya son madres, lo que representa un problema de salud pública. Además de cada 10 mujeres sexualmente activas, 3 son mujeres adolescentes, todo ello según las estadísticas del ministerio de salud en sus	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre las actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014.</p>	<p>HIPOTESIS</p> <p>Hp. Existe relación entre actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Actitudes</p>	<p>cognitivo</p> <p>afectivo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Información sobre sexualidad. 2. Relaciones sexuales 3. Ausencia de daño en la relación sexual sin protección. 4. Relaciones sexuales saludables 5. Canalización del deseo sexual. 6. Expresión de amor. 7. Valores y relaciones sexuales. 8. Necesidad de la constitución legal de la familia. 9. Aislamiento de 	<p>La investigación es de tipo cuantitativo y nivel descriptivo – correlacional.</p> <p>Descriptivo porque pretende realizar la descripción del fenómeno de interés, en la investigación corresponde determinar la relación entre actitudes e inicio sexual precoz.</p> <p>Correlacional.</p>

<p>campañas de prevención del embarazo en adolescentes.</p> <p>La sexualidad forma parte del desarrollo del adolescente, no solo por su desarrollo físico y las funciones que cumplen, lo que más importa es como el adolescente maneje la información de aspectos integrales como las relaciones interpersonales, autoestima, comunicación familiar, valores, proyectos de vida, etc.</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar las actitudes en los alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014 según sus dimensiones de cognitiva, afectiva, conductual.</p> <p>Identificar el inicio sexual precoz en los alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014 según sus dimensiones conocimiento, causas y</p>	<p>Ho. No existe relación entre las actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014.</p>		<p>Conductual</p> <p>conocimiento</p>	<p>la pareja (reuniones, fiesta).</p> <p>10. Tener relación Sexual es una necesidad prioritaria.</p> <p>11. Protección sólo de la mujer o del hombre en el acto sexual.</p> <p>12. Imitar las relaciones sexuales.</p> <p>1. Métodos anticonceptivos.</p> <p>2. Identidad sexual</p> <p>3. Respeto mutuo al tener relaciones sexuales.</p> <p>4. Conoce el proceso de fecundación y embarazo.</p> <p>5. Ciclo menstrual</p> <p>6. Comunicación en la familia.</p> <p>7. Confianza en</p>	
--	--	--	--	---------------------------------------	--	--

	consecuencias.		<p>Variable dependiente</p> <p>Inicio sexual precoz</p>	<p>causas</p> <p>consecuencias</p>	<p>los padres y/o hermanos.</p> <p>8. Clima familiar</p> <p>9. Entorno social</p> <p>10. Embarazo precoz</p> <p>11. Embarazos prematuros</p> <p>12. Paternidad irresponsable</p> <p>13. Inmadurez</p> <p>14. Enfermedades de transmisión sexual.</p>	
--	----------------	--	--	------------------------------------	--	--

ANEXO 2: ENCUESTA



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Cuestionario

Buenos días señora, mi nombre es NINA FLORES ALEX TITO, soy estudiante de la Universidad Alas Peruanas, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado “Relación entre actitudes e inicio sexual precoz en alumnos de secundaria en la Institución Educativa San Martín de Socabaya – Arequipa, 2014. En el cual participará respondiendo el siguiente cuestionario.

INSTRUCCIONES:

Por favor, lea detenidamente cada enunciado marcando con un aspa las respuestas según sus conocimientos, se le pide que responda con veracidad y precisión, agradeciéndole anticipadamente su valiosa sinceridad y participación.

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Edad:
- 1.2. Grado :
- 1.3. Sección:

Pregunta de descarte

a) ¿Has tenido relaciones sexuales? Si – No

1. ¿Manejas información sobre sexualidad?

- a) Si
- b) No

2. ¿Consideras que estas en edad para iniciar tus relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

3. ¿Conoces los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

4. ¿Consideras que las relaciones sexuales es la mejor forma de conocer tu cuerpo?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

5. ¿Controlas el deseo sexual?

- a) Si
- b) No

c) No sabe.

6. ¿Conoces métodos anticonceptivos? ¿Cuales?

a) Si, _____.

b) No

c) No sabe.

7. ¿Puedes hablar con libertad sobre sexualidad con tu familia?

a) Si

b) No

c) No sabe.

8. ¿Compartes con tus padres tus dudas sobre sexualidad?

a) Si

b) No

c) No sabe.

9. ¿Tienes pareja o compañero(a) sexual actualmente?

a) Si

b) No

c) No sabe.

10. ¿Relacionas las relaciones sexuales con los valores? ¿Cuales?

a) Si, _____.

b) No

c) No sabe.

11. ¿Saben tus padres que has iniciado tus relaciones sexuales?

a) Si

b) No

c) No sabe.

12. ¿Te aíslas de tus amistades cuando inicias una relación?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

13. ¿Tienes relaciones sexuales para sentirte querida(o)?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

14. ¿En una relación se tiene que practicar relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

15. ¿Consideras que ambos tienen la responsabilidad de cuidarse al tener relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

16. ¿Practicas las relaciones sexuales porque los demás también lo hacen?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

17. ¿Sabes que enfermedades se pueden adquirir por transmisión sexual?

- a) Si, _____.
- b) No
- c) No sabe

18. ¿Conoces las consecuencias de tener relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

19. ¿Has abortado? ¿Cuántas veces?

- a) Si, _____.
- b) No
- c) No sabe.

20. ¿Sientes que tienes libertad de elegir tu identidad sexual?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

21. ¿Tú decides cuando y como tener relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

22. ¿Tu pareja toma en cuenta los riesgos que enfrentan al tener relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

23. ¿Conoces las consecuencias que tendrían al practicar relaciones sexuales sin protección?

- a) Si, _____.
- b) No
- c) No sabe.

24. ¿Puede generarse un embarazo en la primera relación sexual?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe.

25. ¿Estás preparado(a) para afrontar las responsabilidades de ser padre? ¿Por qué?

- a) Si, _____.
- b) No
- c) No sabe

26. ¿Sientes que estás mental y físicamente preparado(a) para practicar con responsabilidad tus futuras relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe