



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

TESIS

**ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN
ESTUDIANTES DEL I Y II CICLO DE LA ESCUELA DE
ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA -
2017**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:

CRISTINA CALDERON RODRIGUEZ

ASESOR:

Mg. JENNY MILAGRO SANCHEZ DELGADO

LIMA- PERU, 2019

**ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN
ESTUDIANTES DEL I Y II CICLO DE LA ESCUELA DE
ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA -
2017**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la universidad alas peruanas Lima - 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=45 estudiantes), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ($\alpha=0,963$).

CONCLUSIONES:

Las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Lima, encontrando que en mayor porcentaje se presenta en la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual, teniendo en cuenta los siguientes aspectos de riesgo: embarazo precoz, y las ITS/VIH/SIDA y una persona que va a tener relación sexual, debe buscar información y consejos sobre anticonceptivos, Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad y al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar, yo decido sobre el control de mi cuerpo sin consultar a nadie 66%, señalando además que solo ellos son dueños de su cuerpo.

PALABRAS CLAVES: *Actitudes ante la sexualidad responsabilidad, autonomía, responsabilidad y prevención, decisiones.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To identify the attitudes on responsible sexuality in students of the I and II cycle of the school of nursing of the Peruvian university Lima - 2017. It is a transversal descriptive investigation, worked with a sample of (n = 45 students), a Likert-type questionnaire was used to collect the information; the validity of the instrument was carried out by means of the expert judgment concordance test, obtaining a value of (0,871); Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of ($\alpha = 0.963$).

CONCLUSIONS:

Attitudes about responsible sexuality in students of the I and II cycle of the nursing school of Alas Peruanas University, Lima, finding that in a greater percentage is presented in the responsibility and prevention of sexual risk dimension, taking into account the following aspects of risk : early pregnancy, and STI / HIV / AIDS and a person who is going to have sexual intercourse, should seek information and advice on contraceptives, I maintain sexual relations of my own free will and when initiating sexual activity, a method of family planning is used , I decide on the control of my body without consulting anybody 66%, pointing out that only they own their body.

KEYWORDS: *Attitudes towards sexuality, responsibility, autonomy, responsibility and prevention, decisions.*

INDICE

	Pág.
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
INDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	23
2.4. Hipótesis	23
2.5. Variables	
2.5.1. Definición conceptual de la variable	24
2.5.2. Definición operacional de la variable	24
2.5.3. Operacionalización de la variable	25

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	29
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	29
3.3. Población y muestra	29
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	30
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	30
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	30
CAPITULO IV: RESULTADOS	31
CAPITULO V: DISCUSION	35
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	44

INTRODUCCIÓN

El inicio de la educación de la sexualidad del ser humano ocurre en el seno de la familia, como la más natural de las relaciones afectivas entre sus miembros, además de ser el contexto primario de socialización de la sexualidad y regulador de las influencias que la experiencia cultural ejerce sobre el sujeto, tiene su eje en la práctica de roles de género en cada uno de sus integrantes, las actividades cotidianas del hogar y está reforzada por la comunicación de los adultos.

La adolescencia es una etapa de la vida donde hay un crecimiento del sujeto en aspectos sociales, biológicos y psicológicos que se caracteriza por la concreción del amor y hace sentir a los jóvenes optimistas, creativos, pero, a la vez, es necesario sustentarlo con la responsabilidad, la esperanza y una nueva ética donde impere el concepto de salud sexual, como un derecho de todos a una sexualidad responsable

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud –OMS- denomina estudiantes al grupo de edad de 10 a 19 años, que atraviesan el período de cambio de la niñez a la edad adulta.¹

La sexualidad forma parte del ser humano desde su concepción, evolucionando a lo largo de la vida y el entorno social condiciona este desarrollo.

Los conocimientos sobre la sexualidad y las actitudes varían según la edad, el sexo y el nivel sociocultural. Por lo tanto surgen dudas ante concepciones negativas, informaciones y creencias erróneas que limitan la capacidad de tomar decisiones respecto a cómo vivir tu propia sexualidad.

En estos momentos la sexualidad en los estudiantes y jóvenes está mediatizada por la televisión, cine, publicidad, hacia el acto sexual, pero esto es sólo una parte de un todo mucho más complejo estimulante y

enriquecedor para el individuo (como la amistad, las relaciones con otros, el sentimiento de afecto, cariño, complicidad y comprensión entre dos personas). La sexualidad en el ser humano es bastante más que el coito y, expresiones como abrazos, caricias, besos forman parte de la relación sexual y son tan satisfactorios como las anteriores.

Otras medidas fundamentales son los programas de educación sexual para jóvenes que contengan información científicamente correcta, así como información sobre cómo adquirir y utilizar los anticonceptivos. En la orientación se indica que los estudiantes deberían poder solicitar ayuda a los servicios de anticoncepción sin necesidad de obtener permiso de sus padres o tutores.

Asimismo se recomienda que las mujeres puedan solicitar los servicios sin tener que obtener la autorización de sus maridos. Finalmente, se hace hincapié en la importancia de respetar la intimidad de las personas, sin olvidar la confidencialidad de la información médica y de otro tipo de información personal.

«En países de ingresos bajos, la falta de anticonceptivos deja expuestas a 6 de cada 10 mujeres a embarazos no deseados», señala la Dra. Flavia Bustreo, Subdirectora General del Departamento de la OMS de Salud de la Familia, la Mujer y el Niño. «Es fundamental garantizar la disponibilidad y accesibilidad de la información y los servicios, no solo para proteger los derechos de las mujeres, sino también su salud. Los embarazos no deseados pueden suponer una amenaza importante para su vida y su salud, y la de sus hijos.»

En los países de ingresos medios y bajos, las complicaciones durante el embarazo y el parto constituyen una de las causas principales de muerte en las jóvenes de 15 a 19 años de edad. La mortalidad prenatal y en la primera semana de vida es un 50% superior entre los recién nacidos de madres de

menos de 20 años de edad que entre los de madres de 20 a 29 años de edad.

El acceso a los anticonceptivos permite a las parejas espaciar los embarazos y a quienes lo deseen limitar el tamaño de la familia. Las pruebas apuntan a que las mujeres con más de cuatro hijos corren un mayor riesgo de muerte por complicaciones durante el embarazo y el parto.

Muchas de las personas que en estos momentos no tienen acceso a servicios de anticoncepción son jóvenes, pobres y viven en zonas rurales o en barriadas urbanas marginales. Son varias las iniciativas que se han puesto en marcha para abordar este problema. La Cumbre de Londres de 2012 sobre planificación familiar se comprometió a hacer llegar los servicios de planificación familiar al menos a 120 millones de personas más para el año 2020.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Lima - 2017?

1.3 OBJETIVOS.

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Lima - 2017?

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Lima - - 2017, en la dimensión: Responsabilidad y prevención.

- Identificar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Lima - 2017, en la dimensión: Libertad para decidir y actuar.
- Identificar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Lima - 2017, en la dimensión: Autonomía.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La investigación también se basa en las causas y consecuencias que se están dando en estos años, donde los estudiantes no previenen los embarazos no deseados y mucho menos las enfermedades de transmisión sexual que conlleva al tener relaciones sexuales sin la utilización de métodos anticonceptivos.

1.5 LIMITACIONES

Las limitaciones se darán ya que esta información solo servirá para los estudiantes del I y II ciclo de la Escuela de Enfermería de la UAP.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

BLANCO María y **Orejarena** Yorlenis, realizaron la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas en sexualidad en estudiantes universitarios de Colombia: revisión sistemática de la literatura” Bucaramando – Colombia, 2014, **Objetivo:** Caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con sexualidad en los jóvenes universitarios en Colombia. **Tipo de estudio:** Exploratorio-descriptivo, evaluando diversos aspectos, dimensiones o componentes para el abordaje de conocimientos, actitudes y prácticas en sexualidad en estudiantes universitarios de Colombia. **Población:** Artículos que hagan referencia a los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la sexualidad en población joven definir con la docente temática. **Conclusiones:** 1. La revisión sistemática de literatura permite establecer que si bien existe relación

directa entre conocimiento de los factores de riesgo y conducta sexual, se concluye que existe irresponsabilidad por parte de los jóvenes universitarios en el uso de sistemas de protección como el condón, limitándolo a la relación sexual vaginal, descuidando otras prácticas como sexo anal y oral; y adicionalmente cuando las relaciones se estabilizan el preservativo es sustituido por métodos de anticoncepción para la prevención del embarazo no deseado. 2.- Cuando se valora conductas, comportamientos y prácticas sexuales en estudiantes universitarios puede tenerse una aproximación al nivel de comprensión que tienen sobre los factores de riesgo, pero reflejan la necesidad llevar a cabo programas de educación y promoción de la salud sexual o de prevención de las ITS, como SARA en tres aspectos sociales. Una es la presencia de prácticas específicas que constituyen un factor de riesgo para la salud (sexo vaginal anal y oral) otra, el uso del preservativo para prevenir las infecciones de transmisión sexual, y el otro salud sexual reproductiva. 3.- Más que cuestionar las conductas sexuales, se debe hacer énfasis en identificar factores predictores para la conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios por la predisposición a incrementar el número de parejas sexuales, para responder a la búsqueda de soluciones desde diferentes perspectivas, desarrollar capacidad de gestión para responder a la complejidad que atraviesan los niveles de interrelación e interacción de los estudiantes universitarios. 4.- Los jóvenes asumen conductas sexuales arriesgadas, ignorando el conocimiento que tienen de las infecciones de transmisión sexual, especialmente entre aquellos que tienen un mayor número de parejas sexuales, a lo que se adiciona el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas. Por ello es vital que desde la revisión sistemática se generen programas especiales que atiendan sus necesidades de salud y muy en particular, aquellas relativas a su conducta sexual y reproductiva, para mantener los esfuerzos en la

prevención de riesgos en materia de salud sexual y reproductiva. 5.- Otro aporte importante de la revisión sistemática pone en evidencia la amplitud y variedad de las conductas de riesgo sexuales evidentes porque no se utilizan los métodos de protección adecuados de forma generalizada, lo que conlleva serios e importantes riesgos para la salud en jóvenes frente a los conocimientos, actitudes y prácticas en sexualidad están en contradicción porque si bien perciben el riesgo, asumen conductas contrarias, siendo necesario enfrentar esta realidad con una formación educativa que concientice a los estudiantes universitarios sobre la necesidad de asumir con responsabilidad el componente sexual.³

FLORES Tejada Mariel, realizo el estudio: CONOCIMIENTOS, *“Prácticas sexuales y actitud del estudiante hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz del Colegio nacional Julio C. Tello de*

Villa María del triunfo, 2012”, Lima – Perú, **Objetivo:** 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 Estudiantes de 3ro, 4to y 5to de secundaria.

Tipo de estudio: Enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional,

Población: Estuvo constituido por los estudiantes que están en el nivel de Secundaria desde 3ro hasta 5to grado, **Las Conclusiones**

fueron: 1. El nivel de Conocimientos de los Estudiantes es de nivel regular, siendo en mayor deficiencia 96% la característica de los cambios físicos en la mujer. 2. Las actitudes de los Estudiantes en mayor porcentaje son indecisas, con Pensamientos Favorables hacia su sexualidad y menor porcentaje de los alumnos, tienen Conductas Indecisas 38.9% a Favorables 32.8% con un porcentaje significativo de 28.3% Conductas desfavorables. 3. El mayor porcentaje de los Estudiantes, aún no tienen relaciones sexuales y el 30% tienen

relaciones entre los 15-16 años, predominando el sexo masculino. 4. Los Estudiantes que tienen un nivel de Conocimiento de medio a bajo, la mayoría de ellos tienen relaciones sexuales. 5. El mayor porcentaje de las Estudiantes que tienen relaciones sexuales, no se protegen, las que están en mayor riesgo de Embarazo Precoz. 6. El mayor porcentaje de estudiantes, refirieron que tener un hijo a temprana edad significa tener mayor responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de su vida, a su vez era un estorbo, obstáculo, una decepción, trauma, hacerse daño así mismo (físico y psicológicamente), no disfrutar de la Adolescencia. En menor porcentaje, refirieron que tendrían que trabajar para mantenerlo.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

PAREJA Vidal Estteffany, Sanchez Alvarado Angela, realizo la investigación titulada: *“Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en estudiantes de 14 y 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de Abril de Chupaca 2016”*, Huancayo – Perú, con el **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los estudiantes de 14 a 17 años que tiene los estudiantes. **El tipo de investigación fue:** El estudio fue del tipo descriptivo, no experimental. **La población fue:** 828 estudiantes de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca, Periodo 2016.

Las conclusiones fueron:1.- Los conocimientos sobre sexualidad de los estudiantes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca, periodo 2016, en sus cuatro dimensiones son en su mayoría limitados representando un 48,8% conocimientos bajos, y solo un 14,6% niveles medio, esto relacionado a que no conocen aspectos referidos a los cambios anatómicos y fisiológicos en el hombre y la mujer, identidad sexual, definición de personalidad y concepto de autoestima, y temas importantes como el embarazo y relaciones coitales. A pesar de ello

existe un porcentaje de 36,6% que presenta conocimientos altos sobre sexualidad esto debido a que existe la necesidad de potenciar y fomentar actividades de educación para la salud para conseguir una sexualidad responsable y saludable, por ello debería ser prioritario dar información sanitaria a los estudiantes en relación con la salud sexual. 2.- Frente a la variable actitud, la mayoría de estudiantes mantienen actitudes favorables y/o positivas respecto a las conductas sexuales y a la sexualidad en general como la libertad para decidir, son autónomos en sus decisiones, mantienen un respeto mutuo y reciprocidad con sus pares, y ven a la sexualidad como algo positivo, esto se deriva a que tienen una información adecuada y un comportamiento responsable, estas actitudes le ayudaran a prevenir situaciones de riesgo en su sexualidad. Por otro lado existe un porcentaje menor que tienen una actitud desfavorable frente a algunas situaciones, esto podría traerles problemas como inicio de actividad sexual precoz, embarazos no deseados, contagio de I.T.S, entre otros.

3.- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la actitud, esto debido a que el cuestionario de nivel de conocimiento fueron muy complejas para los estudiantes mientras que el cuestionario de actitudes fueron más sencillas y fáciles de responder ya que se asemejan a la vida cotidiana del estudiante. 4.- No cumplimos con nuestra hipótesis planteada ya que tienen mayores actitudes sexuales favorables y un nivel de conocimiento sexual deficiente.⁵

ORIHUELA Munive Jenny, realizó la investigación titulada: *“Conocimiento, actitud y prácticas sobre sexualidad asociada al embarazo en estudiantes de Instituciones Educativas de la Provincia de Huancayo – 2013”*. Lima–Perú. La **investigacion fue de tipo:** fue de método cualitativo, no experimental, de tipo descriptivo,

prospectivo y transversal correlacional. **Muestra:** está constituido por Estudiantes de la Institución Educativa Peruana los Andes de carácter privado y la Institución educativa Andrés Bello de carácter público que hacen un total de 230 estudiantes; los cuales fueron elegidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

La conclusiones: Los niveles de conocimientos y actitudes que predominaron en los estudiantes de la academia pre universitaria liceo en el Pre test fue: regular 67.9% y en el Post Test bueno 55.5% y muy bueno 20.9%. y en el Instituto Superior Tecnológico ISA, en el Pre Test fue malo 92.4% y en el Post Test bueno 66.6%. Existe diferencia significativa entre los niveles de conocimientos y a actitudes antes y después de la intervención educativa ($p < 0.05$). Las características sociodemograficas de los estudiantes de las dos instituciones educativas más frecuentes fueron: Sexo femenino: 61.2%, Edad de 18 a 21 años :88.7%, Estado civil soltero:: 94.6%, Residencia: 86.5%. El tiempo de exposición solar más frecuente fue de 30 min a 1 hora de 53.1% en LICEO y 65.2% en ISA. El fototipo tipo III fue más frecuente con 74.2% en LICEO y 79.% en ISA. y tuvieron de 1 a 2 quemaduras con mayor frecuencia, correspondiendo 88.9% para LICEO y 75.8 para ISA. Las practicas más frecuentes de exposición solar que tuvieron los estudiantes del LICEO, fueron: uso de sombrilla 98.8%, gafas de sol y protector solar 95.1%; mientras que en los estudiantes de ISA, fueron: uso de gafas de sol y uso de sombrero con 93.9%. Las actitudes más frecuentes que han tenido los estudiantes evaluados en la presente investigación corresponden a tres de ellas que son: Merece la pena usar bloqueadores solares para evitar problemas en el futuro (81.4%), Cuando voy a la playa me suelo ubicar más a la sombra (72.2%), Merece la pena utilizar cremas de protección solar aunque no me ponga moreno/a con la radiación solar (68.2%). En relación a los conocimientos, los ítems con mayor frecuencia fueron: La

exposición a la radiación solar produce manchas en la piel (89.7%) y La exposición a la radiación solar es la principal causa de cáncer de piel (84.3%). Las diferencias climatológicas encontradas en los diferentes estudios o trabajos se deben a diferentes factores, como es la latitud, altitud, nubosidad, capa de ozono y reflexión del suelo.⁶

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Actitud

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito.

Según la psicología, la actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.

En el contexto de la pedagogía, la actitud es una disposición subyacente que, con otras influencias, contribuye para determinar una variedad de comportamientos en relación con un objeto o clase de objetos, y que incluye la afirmación de las convicciones y los sentimientos acerca de ella y sobre acciones de atracción o rechazo.

La formación de actitudes consideradas favorables para el equilibrio de la persona y el desarrollo de la sociedad es uno de los objetivos de la educación. En sociología, la actitud consiste en un sistema de valores y creencias, con cierta estabilidad en el tiempo, de un individuo o grupo que se predispone a sentir y reaccionar de una

manera determinada ante algunos estímulos. A menudo, la actitud se asocia con un grupo o incluso con un género. Por ejemplo, un comportamiento particular puede ser clasificado como actitud femenina o actitud del hombre.⁹

Tipos de actitudes:

La actitud es la manifestación o el ánimo con el que frecuentamos una determinada situación, puede ser a través de una actitud positiva o actitud negativa.

La actitud positiva: Permite afrontar una situación enfocando al individuo únicamente en los beneficiosos de la situación en la cual atraviesa y, enfrentar la realidad de una forma sana, positiva y efectiva.

la actitud negativa: No permite al individuo sacar ningún provecho de la situación que se esta viviendo lo cual lo lleva a sentimientos de frustración, resultados desfavorables que no permiten el alcance de los objetivos trazados.

2.2.2. Sexualidad Responsable

Para hablar de sexualidad responsable es imprescindible referirse en primer término, a una Educación Sexual adecuada y efectiva.

Una buena definición de ella es decir, que la educación sexual consiste en la enseñanza tendiente a desarrollar la comprensión de los aspectos

físicos, mentales, emocionales, sociales, económicos y psicológicos de las relaciones humanas en la medida en que afecten a las relaciones entre hombre y mujer.¹⁰

Conceptos fundamentales:

Sexo: conjunto de características orgánicas que distinguen machos de hembras de una misma especie.

Sexualidad Humana: Es la forma de expresión o el conjunto de formas del comportamiento humano, vinculado a los procesos psicológicos y sociales del sexo.

Sexo de asignación o crianza: está determinado, usualmente, por los genitales externos. Es atribuido al nacer. Pene – hombre; Vulva – mujer.

Sexo psicológico, identidad sexual o identidad genérica: Convencimiento íntimo de ser hombre o de ser mujer que tiene el individuo, o la identificación subjetiva con una u otra de estas condiciones o con ambas, en proporciones variables.

La diferenciación del sexo psicológico depende, fundamentalmente, del efecto del entorno familiar y social.

Sexo social, rol socio sexual, masculinidad y feminidad: Conjunto de comportamientos y actitudes culturales que indican a sí mismo y a los demás la pertenencia al sexo masculino o femenino, o a la ambivalencia en proporciones variables.

Género: Este vocablo ha sido tomado de la terminología gramatical con el significado que tiene en ella, pero aplicado a los seres humanos. Es, entonces, sinónimos de sexo y de él se deriva el adjetivo genérico.

Orientación sexual: Dirección que sigue el deseo sexual del sujeto en relación con un objeto sexual determinado; puede manifestarse hacia un solo tipo de objeto o hacia varios, en proporciones variables. La más típica orientación sexual es la heterosexual, seguida por la

homosexual.

Recomendaciones para una sexualidad responsable:

- La sexualidad es una dimensión natural y sana de la vida.
- Los niños deberían obtener su educación sexual primaria en la familia.
- Las relaciones sexuales nunca deben ser coercidas o explotadoras.
- Todas las decisiones sexuales tienen consecuencias.
- Los jóvenes necesitan desarrollar sus propios valores sobre la sexualidad para volverse adultos.
- Involucrarse de manera prematura en conductas sexuales implica riesgos.
- Los jóvenes que tienen relaciones sexuales deben tener acceso a información sobre servicios de salud y prevención del embarazo y las ITS/VIH.

2.2.3. Estudiantes

Estudiante es la palabra que permite referirse a quienes se dedican a la aprehensión, puesta en práctica y lectura de conocimientos sobre alguna ciencia, disciplina o arte. Es usual que un estudiante se encuentre matriculado en un programa formal de estudios, aunque también puede dedicarse a la búsqueda de conocimientos de manera autónoma o informal.¹¹

2.2.4. Institución Educativa

Es un sistema organizado de estructuras que está fuertemente arraigado de valores, sentimientos y actitudes con una finalidad conocida por todos: la gestión del proceso enseñanza aprendizaje. Pero, en sí misma es un sistema basado en el intercambio de información entre los emisores y receptores. Donde los papeles tanto

del emisor como del receptor se ven intercambiados permanentemente.¹²

2.2.5. Dimensiones de la sexualidad

Responsabilidad y prevención de riesgo sexual

Los estudiantes necesitan aptitudes y confianza en sí mismos para abstenerse o reducir riesgos. Es hecho de que un estudiante tenga deseos de aprender, de instruirse, de conocer y/o de explorar el amplio mundo de la sexualidad, da puras muestras de responsabilidad. Comienza a tener una responsabilidad consigo mismo, con su cuerpo, con sus valores, con los demás, etc. hoy en día es muy importante enseñar a los estudiantes que hay que ser responsables con su sexualidad, y con todo las demás cosas en su vida también, pero en especial con su sexualidad, es decir que el inicio de las relaciones sexuales coitales precoz, las múltiples parejas sexuales, el no uso de métodos anticonceptivos, y el no uso del preservativo están relacionados directamente con los riesgos de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, embarazos no deseados.

La Prevención primaria (educación sexual): se basa en el cambio de las conductas sexuales de riesgo mediante la educación sexual actuando fundamentalmente en estudiantes antes de que inicien la actividad sexual (14-16 años).los objetivos de la educación sexual incluyen: evitar embarazos no deseados, reducir la incidencia de ITS y crear en el estudiante una sexualidad madura basada en la asociación de amor, responsabilidad y actividad sexual.se debe impartir conjuntamente por el núcleo familiar y en los colegios por personal especializado. La consulta de enfermería constituye un lugar de intervención eficaz especialmente en pacientes de alto riesgo.

Libertad para decidir y actuar

Entendida como el sentir del estudiante para saber responder a las circunstancias favorables o adversas relacionadas con su sexualidad y sin presión alguna, es decir, saber decir no ante la presión de grupo, debe decidir ella o el cuándo iniciar su actividad sexual, informarse y utilizar M.A.C, utilizar preservativos.

La libertad es el poder que tiene el hombre de obrar o de no obrar según su voluntad, y está muy ligada a la responsabilidad, además nosotros los seres humanos somos los únicos poseedores de la misma. A partir del desarrollo de la razón, la persona comienza a tener libertad excepto que la misma sea obstruida, y este desarrollo se hace responsable de sus acciones. En cada una de esas acciones que se hacen libremente, la elección entre el bien y el mal está implicada, y según la elección la responsabilidad del acto será mayor o menor.

Está muy ligada también a la autonomía, que dicho sea de paso, es un concepto de la filosofía y la psicología evolutiva que expresa la capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. También se usa como sinónimo de autogobierno de núcleos o sectores sociales.

En sexualidad es muy importante la autoestima por la sencilla razón de que es un aspecto muy íntimo de nosotros mismos, sentirnos seguros y aceptados hace que nos abramos más a la experiencia. Por un lado, si me gusta mi cuerpo no tengo reparos a la hora de acariciarlo y disfrutar con él, por otro, no me sentiré incómodo cuando esté con una pareja sexual y tenga que mostrarme desnudo. Si me envuelvo en complejos y me escondo, no podré dejarme llevar; una pena cuando, en ocasiones, todo está en nuestra cabeza y nuestra pareja nos ve maravillosos.

Autonomía

Autonomía proviene del vocablo latín auto que significa “uno mismo” y nomos quiere decir “norma”, esto nos indica que la autonomía es la capacidad que tiene una persona o entidad de establecer sus propias normas y regirse por ellas a la hora de tomar decisiones. En la psicología la autonomía se describe como la capacidad que tiene un individuo de sentir, pensar y tomar decisiones por sí mismo. Este concepto abarca una serie de características y elementos referentes con la autogestión personal. Entre esos elementos tenemos la autoestima, la actitud positiva ante la vida, el análisis correcto de las normas sociales y la autosuficiencia.

Cuando hablamos de autonomía personal nos referimos al derecho que tiene cada individuo a tomar sus propias decisiones en cada aspecto de su vida cotidiana. Además de eso la persona está consciente de lo que es correcto o no y por lo tanto debe asumir las consecuencia de lo que ha decidido.

La autonomía de la voluntad se refiere a ciertos aspectos legales, es decir, es la capacidad que tienen las personas de regular libremente sus intereses, de acuerdo a aquellos aspectos importantes de la vida cotidiana del individuo, esta autonomía implica dos tipos de normas, las dispositivas y las imperativas (normas de cumplimiento obligatorio).

Finalmente, encontramos el término de autonomía universitaria, la cual es aceptada por muchos países y consiste en tener una independencia política y administrativa de una universidad pública en relación a factores externos. La autonomía universitaria, elige su propio reglamento y programas de estudios sin ninguna intromisión del poder político.¹³

Respeto mutuo y reciprocidad

El respeto supone el reconocimiento, la veneración y el aprecio por otra persona o cosa. El respeto mutuo es aquel que se basa en el sentimiento de la reciprocidad, donde se respeta al otro y se recibe de vuelta el mismo respeto.

El respeto mutuo es muy importante para la convivencia con otras personas (los padres, los hermanos, la pareja), y lo debemos practicar con honestidad durante el resto de nuestras vidas para tener una vida armoniosa en sociedad.

El respeto es un valor que se aprende en casa, durante la crianza, y a lo largo de la etapa formativa escolar. Características del respeto son la consideración, el aprecio, el reconocimiento, la honestidad y la cortesía hacia la otra persona.

Respetarse mutuamente significa comprender y valorar al otro, su forma de ver y vivir la vida, su actitud ante las cosas, sus intereses, sus necesidades y sus inquietudes, y solo es posible si el otro es capaz de comprenderte y valorarte de la misma forma.

En el respeto existe una máxima fundamental: para ser respetado hay que respetar. De allí nace el respeto mutuo, cuando somos respetados debemos responder con respeto.

Cuando practicamos el respeto mutuo, no debemos juzgar, ofender, rechazar o despreciar a los demás por cosas como su forma de vida, sus elecciones, acciones, religión, etnia, u orientación política o sexual, especialmente si con ello no ofenden ni perjudica a nadie. Y, del mismo modo, también podemos esperar el mismo respeto a cambio.

El respeto mutuo puede establecerse entre personas: en la pareja, en una relación profesional, en una relación comercial, con los amigos, con la familia, con los colegas, etc. Asimismo, también puede referirse a relaciones entre organizaciones o instituciones: organismos públicos o empresas, o al respeto mutuo que debe existir en las relaciones diplomáticas entre dos naciones.

El respeto mutuo es un valor fundamental en las sociedades actuales, especialmente en las que se fundan en valores tan esenciales como la democracia y la libertad: implica respetar la diversidad de ideas, opiniones, ideologías, creencias, etc.¹⁴

La reciprocidad es la acción que motiva a corresponder de forma mutua a una persona o cosa con otra, dar y recibir con límites, ejemplo cuando una persona ayuda a otra, luego recibirá lo mismo de su parte como compensación o agradecimiento.

Las relaciones humanas se basan en gran medida en la reciprocidad, los vínculos personales, económicos, incluso políticos, se desarrollan según los intercambios realizados. Es un dar y recibir continuo, por tal razón también se relaciona con la solidaridad o restitución.

Vea también Relaciones humanas.

En los grupos familiares la reciprocidad se da a través del amor entre padres e hijos. Cuando se recibe el apoyo o ayuda de alguien durante una situación especial, las personas responden agradeciendo el respaldo dado e incluso devolviendo el favor.

Sin embargo, partiendo desde el punto de vista ético en muchas ocasiones la reciprocidad no es equitativa, existen personas que

actúan de manera errada cuando otro le ofrece apoyo o un buen servicio y estos no corresponden a los demás de la misma manera.

Entre los sinónimos que hacen referencia al término de reciprocidad por tener significados similares se encuentran correlación, compensación, mutuo, correspondencia, intercambio.¹⁵

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”

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.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.

La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida .

Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo

del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra

MADELEINE LEININGER

Leininger elaboro el modelo de sol naciente el cual representa componentes esenciales de su teoría, este modo resulta un instrumento valioso para estudiar los diversos elementos y componentes de su teoría y para realizar las valoraciones clínicas que sean lógicas en la cultura.

La mitad superior del círculo representa los componentes de la estructura social y los factores de la concepción del mundo que influye en los cuidados y salud por medio del lenguaje y el entorno. Estos factores influyen en los sistemas enfermeros que se encuentran en la parte central del modelo. Las dos mitades unidas forman un sol entero que significa el universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados humanos y la salud.

Según esta teoría pueden establecerse tres tipos de cuidados enfermeros: Presentación y mantenimiento de los cuidados culturales; de adaptación y negociación de los cuidados culturales y reorientación o reestructuración de los cuidados culturales.

El modelo del sol naciente describe a los humanos como personas que no se pueden separar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción de mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno, esto viene siendo un principio fundamental de la teoría de Leininger.

Leininger se basó en la disciplina de la antropología y de la enfermería definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico

para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Leininger declara que con el tiempo habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que reflejara los distintos tipos de enfermería, los cuales se definirán y basarán en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es imprescindible para la formación y práctica de enfermeras.

Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces.

- **Enfermería Transcultural:** Se refiere a las enfermeras que están formadas en enfermería transcultural y que tienen como labor desarrollar el saber y la práctica de la enfermería transcultural.

- **Enfermería Intercultural:** Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo prácticas basadas en la investigación.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- Actitud: La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular.
- Sexualidad responsable: Es la enseñanza tendiente a desarrollar la comprensión de los aspectos físicos, mentales, emocionales, sociales,

económicos y psicológicos de las relaciones humanas en la medida en que afecten a las relaciones entre hombre y mujer.

- Estudiantes: Es la palabra que permite referirse a quienes se dedican a la aprehensión, puesta en práctica y lectura de conocimientos sobre alguna ciencia, disciplina o arte.

2.4. VARIABLES

2.5.1. Definición Conceptual de la variable

Actitud sobre sexualidad responsable.

Para ejercer nuestra sexualidad de forma responsable no solo basta con saber sobre métodos anticonceptivos y de protección para evitar embarazos no deseados.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Actitud sobre sexualidad responsable.

Para ejercer nuestra sexualidad de forma responsable no solo basta con saber sobre métodos anticonceptivos y de protección para evitar embarazos no deseados o ETS, sino que es necesario desarrollar una cantidad de valores que permitan a la persona la toma de decisiones.

2.5.3 Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	PARÁMETRO
Actitud sobre sexualidad responsable	Para ejercer nuestra sexualidad de forma responsable no solo basta con saber sobre métodos anticonceptivos y de protección para evitar embarazos no deseados o ETS, sino que es necesario desarrollar una cantidad de valores que permitan a la persona la toma de decisiones.	Responsabilidad y prevención del riesgo sexual. Libertad para decidir Autonomía	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de obligaciones. - Obedecimiento y puntualidad. - Prevención a exposición a riesgos sexuales (Embarazo y ETS). - Búsqueda responsable de información científica sobre sexualidad. <ul style="list-style-type: none"> - Decisión voluntaria y compartida con la pareja sobre sexualidad. - Inicio de actividad sexual de manera voluntaria. - Uso de métodos de planificación familiar. <ul style="list-style-type: none"> - Determinar para la elección de la pareja sexual. - Determinar para recibir información sobre sexualidad cuando lo necesite. - Autonomía para búsqueda de espacio de distracción. - Control del cuerpo. 	De acuerdo Ni desacuerdo ni desacuerdo En desacuerdo

CAPITULO III: MATERIAL METODO

3.1. TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO

Tipo y Nivel de Investigación

De nivel descriptivo, de tipo no experimental, diseño transversal, porque no se manipularán las variables de estudio, de enfoque cuantitativo.

3.2. Descripción del ámbito de la investigación

La escuela de enfermería de la Universidad

3.3. POBLACIÓN MUESTRA

Población

Estuvo conformada por 60 estudiantes del I y II ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Lima - 2017

Muestra

La muestra estuvo constituida por 45 estudiantes del I y II ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas Lima - 2017

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

Para la presente investigación se utilizó como técnica:
la encuesta.

3.4.2. Instrumentos

Se usara el cuestionario

3.5. VALIDEZ Y CONFABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Este instrumento de las alumnas Pareja Estteffany y Sanchez Angela, fue validado por expertos que acreditaron experiencia en el área, las cuales emitieron los juicios y modificaron la redacción del texto para que el instrumento sea comprensible por el entrevistado.

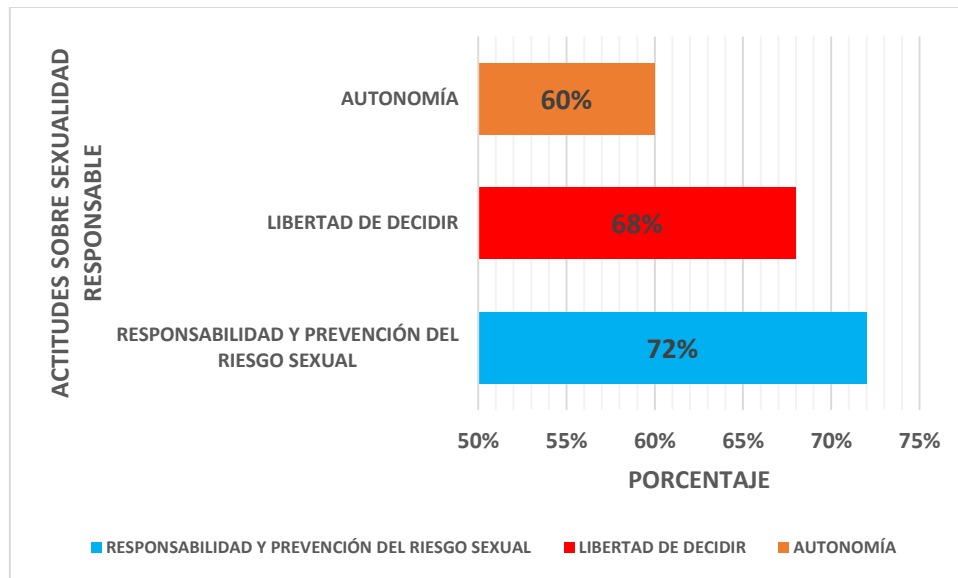
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos se solicitara el permiso en la Escuela de Enfermería para poder aplicar las encuestas a los estudiantes.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN ESTUDIANTES DEL I Y II CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA - 2017.

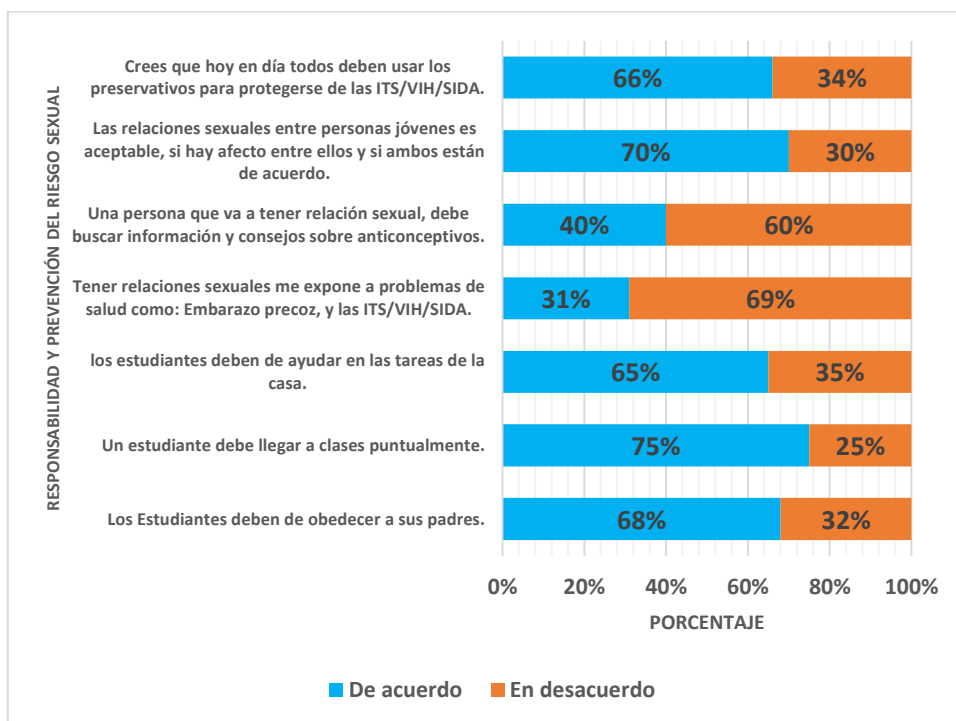


COMENTARIO DE LA GRAFICA 1:

Las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Lima, en mayor porcentaje se presenta la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual en un 72%, seguido de la dimensión libertad de decidir en un 68% y finalmente la dimensión autonomía en un 60%.

GRAFICA 2

ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN ESTUDIANTES DEL I Y II CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA - 2017, EN LA DIMENSIÓN: RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN.

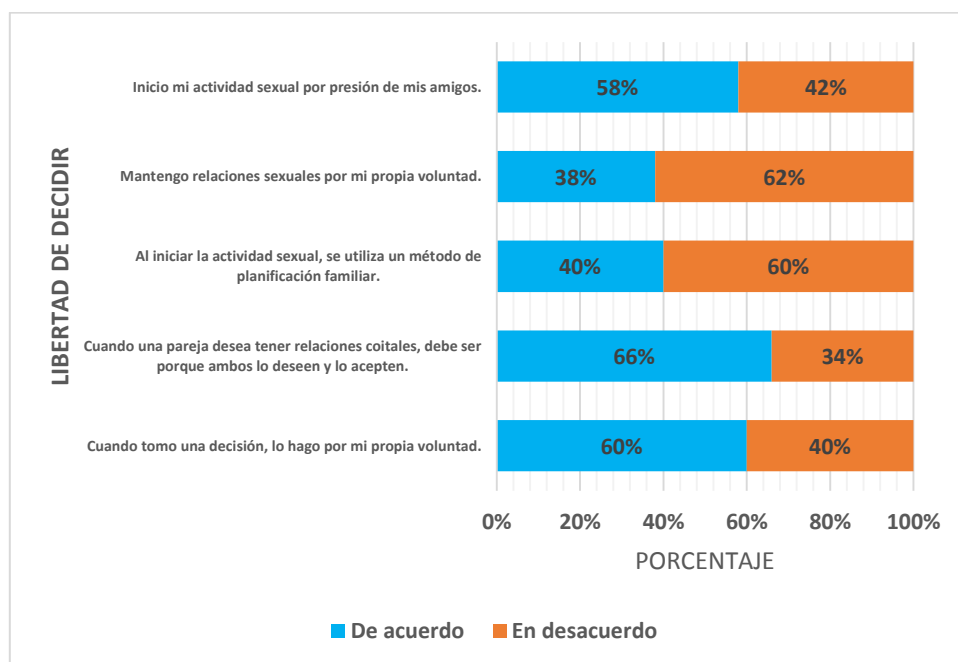


COMENTARIO DE LA GRAFICA 2:

Las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, en la dimensión: responsabilidad y prevención, presentándose los siguientes aspectos de riesgo: tener relaciones sexuales me expone a problemas de salud como: embarazo precoz, y las ITS/VIH/SIDA en un 69% y una persona que va a tener relación sexual, debe buscar información y consejos sobre anticonceptivos en un 60%.

GRAFICA 3

ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN ESTUDIANTES DEL I Y II CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA - 2017, EN LA DIMENSIÓN: LIBERTAD PARA DECIDIR Y ACTUAR.

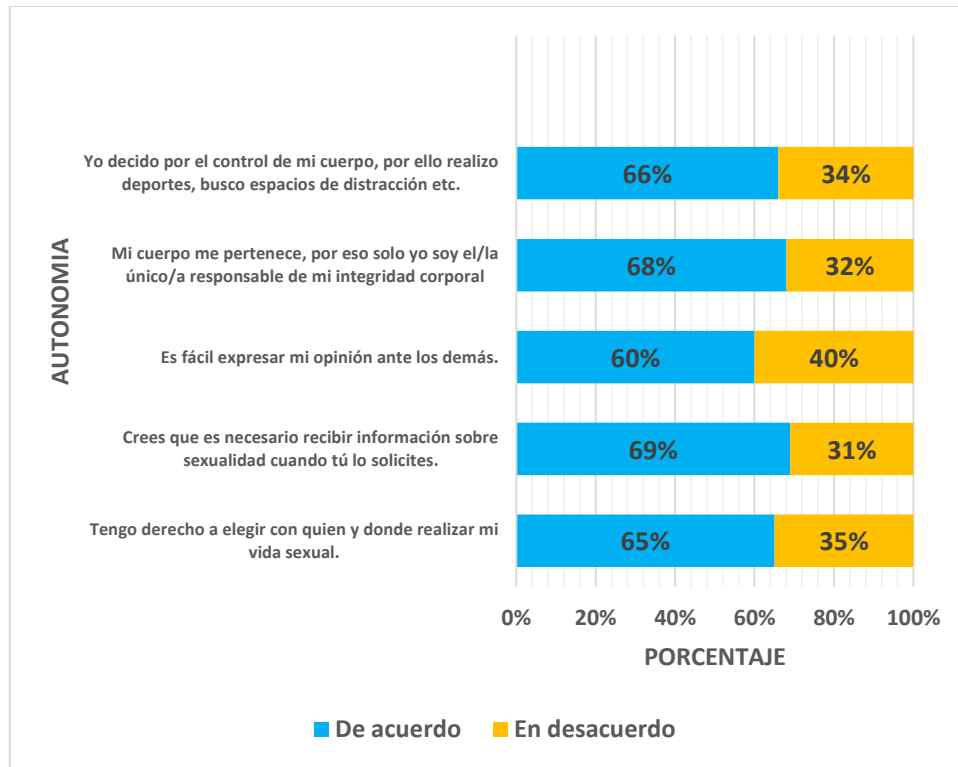


COMENTARIO DE LA GRAFICA 3:

Las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, en la dimensión: libertad para decidir y actuar, presentándose los siguientes aspectos de riesgo: Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad en un 62% y al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar en un 60%.

GRAFICA 4

ACTITUDES SOBRE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN ESTUDIANTES DEL I Y II CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA - 2017, EN LA DIMENSIÓN: AUTONOMÍA.



COMENTARIO DE LA GRAFICA 4:

Las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, en la dimensión: autonomía, presentándose los siguientes aspectos de riesgo: yo decido sobre el control de mi cuerpo sin consultar a nadie 66%, señalando además que solo ellos son dueños de su cuerpo 68%.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

En relación al Objetivo General, se buscó determinar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Lima, en mayor porcentaje se presenta la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual en un 72%, seguido de la dimensión libertad de decidir en un 68% y finalmente la dimensión autonomía en un 60%. Coincidiendo con BLANCO María y Orejarena Yorlenis, (2014), Conclusiones: 1. La revisión sistemática de literatura permite establecer que si bien existe relación directa entre conocimiento de los factores de riesgo y conducta sexual, se concluye que existe irresponsabilidad por parte de los jóvenes universitarios en el uso de sistemas de protección como el condón, limitándolo a la relación sexual vaginal, descuidado otras prácticas como sexo anal y oral; y adicionalmente cuando las relaciones se estabilizan el preservativo es sustituido por métodos de anticoncepción para la prevención del embarazo no deseado. 2.- Cuando se valora conductas, comportamientos y prácticas sexuales en estudiantes universitarios puede tenerse una aproximación al nivel de comprensión que tienen sobre los factores de riesgo, pero reflejan la necesidad llevar a cabo programas de educación y promoción de la salud sexual o de prevención de las ITS, como SARA en tres aspectos sociales. Una es la presencia de prácticas específicas que constituyen un factor de riesgo para la salud (sexo vaginal anal y oral) otra, el uso del preservativo para prevenir las infecciones de transmisión sexual, y el otro salud sexual reproductiva. 3.- Más que cuestionar las conductas sexuales, se debe hacer énfasis en identificar factores predictores para la conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios por la predisposición a incrementar el número de pajeras sexuales, para responder a la búsqueda de soluciones desde diferentes perspectivas, desarrollar capacidad de gestión para responder a la complejidad que atraviesan los niveles de interrelación e interacción de los estudiantes universitarios. 4.- Los jóvenes asumen conductas

sexuales arriesgadas, ignorando el conocimiento que tienen de las infecciones de transmisión sexual, especialmente entre aquellos que tienen un mayor número de parejas sexuales, a lo que se adiciona el consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas. Por ello es vital que desde la revisión sistemática se generen programas especiales que atiendan sus necesidades de salud y muy en particular, aquellas relativas a su conducta sexual y reproductiva, para mantener los esfuerzos en la prevención de riesgos en materia de salud sexual y reproductiva. 5.-Otro aporte importante de la revisión sistemática pone en evidencia la amplitud y variedad de las conductas de riesgo sexuales evidentes porque no se utilizan los métodos de protección adecuados de forma generalizada, lo que conlleva serios e importantes riesgos para la salud en jóvenes frente a los conocimientos, actitudes y prácticas en sexualidad están en contradicción porque si bien perciben el riesgo, asumen conductas contrarias, siendo necesario enfrentar esta realidad con una formación educativa que concientice a los estudiantes universitarios sobre la necesidad de asumir con responsabilidad el componente sexual.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, en la dimensión: responsabilidad y prevención, presentándose los siguientes aspectos de riesgo: tener relaciones sexuales me expone a problemas de salud como: embarazo precoz, y las ITS/VIH/SIDA en un 69% y una persona que va a tener relación sexual, debe buscar información y consejos sobre anticonceptivos en un 60%. Coincidiendo con FLORES,(2012)”, Las Conclusiones fueron: 1. El nivel de Conocimientos de los Estudiantes es de nivel regular, siendo en mayor deficiencia 96% la característica de los cambios físicos en la mujer. 2. Las actitudes de los Estudiantes en mayor porcentaje son indecisas, con Pensamientos Favorables hacia su sexualidad y menor porcentaje

de los alumnos, tienen Conductas Indecisas 38.9% a Favorables 32.8% con un porcentaje significativo de 28.3% Conductas desfavorables. 3. El mayor porcentaje de los Estudiantes, aún no tienen relaciones sexuales y el 30% tienen relaciones entre los 15-16 años, predominando el sexo masculino. 4. Los Estudiantes que tienen un nivel de Conocimiento de medio a bajo, la mayoría de ellos tienen relaciones sexuales. 5. El mayor porcentaje de las Estudiantes que tienen relaciones sexuales, no se protegen, las que están en mayor riesgo de Embarazo Precoz. 6. El mayor porcentaje de estudiantes, refirieron que tener un hijo a temprana edad significa tener mayor responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de su vida, a su vez era un estorbo, obstáculo, una decepción, trauma, hacerse daño así mismo (físico y psicológicamente), no disfrutar de la Adolescencia. En menor porcentaje, refirieron que tendrían que trabajar para mantenerlo.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, en la dimensión: libertad para decidir y actuar, presentándose los siguientes aspectos de riesgo: Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad en un 62% y al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar en un 60%. Coincidiendo con PAREJA , (2016), Las conclusiones fueron:1.- Los conocimientos sobre sexualidad de los estudiantes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca, periodo 2016, en sus cuatro dimensiones son en su mayoría limitados representando un 48,8% conocimientos bajos, y solo un 14,6% niveles medio, esto relacionado a que no conocen aspectos referidos a los cambios anatómicos y fisiológicos en el hombre y la mujer, identidad sexual, definición de personalidad y concepto de autoestima, y temas importantes como el embarazo y relaciones coitales. A pesar de ello existe un porcentaje de 36,6% que presenta conocimientos altos sobre sexualidad esto debido a que existe la necesidad de

potenciar y fomentar actividades de educación para la salud para conseguir una sexualidad responsable y saludable, por ello debería ser prioritario dar información sanitaria a los estudiantes en relación con la salud sexual. 2.- Frente a la variable actitud, la mayoría de estudiantes mantienen actitudes favorables y/o positivas respecto a las conductas sexuales y a la sexualidad en general como la libertad para decidir, son autónomos en sus decisiones, mantienen un respeto mutuo y reciprocidad con sus pares, y ven a la sexualidad como algo positivo, esto se deriva a que tienen una información adecuada y un comportamiento responsable, estas actitudes le ayudaran a prevenir situaciones de riesgo en su sexualidad. Por otro lado existe un porcentaje menor que tienen una actitud desfavorable frente a algunas situaciones, esto podría traerles problemas como inicio de actividad sexual precoz, embarazos no deseados, contagio de I.T.S, entre otros.3.- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la actitud, esto debido a que el cuestionario de nivel de conocimiento fueron muy complejas para los estudiantes mientras que el cuestionario de actitudes fueron más sencillas y fáciles de responder ya que se asemejan a la vida cotidiana del estudiante. 4.- No cumplimos con nuestra hipótesis planteada ya que tienen mayores actitudes sexuales favorables y un nivel de conocimiento sexual deficiente.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

En relación al Objetivo específico tres, se buscó determinar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, en la dimensión: autonomía, presentándose los siguientes aspectos de riesgo: yo decido sobre el control de mi cuerpo sin consultar a nadie 66%, señalando además que solo ellos son dueños de su cuerpo 68%. Coincidiendo con ORIHUELA , (2013). La conclusiones: Los niveles de conocimientos y actitudes que predominaron en los estudiantes de la academia pre universitaria liceo en el Pre test fue: regular 67.9% y en el Post Test bueno 55.5% y muy bueno 20.9%. y en el Instituto Superior Tecnológico ISA, en el Pre Test fue malo 92.4% y en el Post Test bueno 66.6%. Existe diferencia significativa

entre los niveles de conocimientos y a actitudes antes y después de la intervención educativa ($p < 0.05$). Las características sociodemográficas de los estudiantes de las dos instituciones educativas más frecuentes fueron: Sexo femenino: 61.2%, Edad de 18 a 21 años :88.7%, Estado civil soltero:: 94.6%, Residencia: 86.5%. El tiempo de exposición solar más frecuente fue de 30 min a 1 hora de 53.1% en LICEO y 65.2% en ISA. El fototipo tipo III fue más frecuente con 74.2% en LICEO y 79.% en ISA. y tuvieron de 1 a 2 quemaduras con mayor frecuencia, correspondiendo 88.9% para LICEO y 75.8 para ISA. Las prácticas más frecuentes de exposición solar que tuvieron los estudiantes del LICEO, fueron: uso de sombrilla 98.8%, gafas de sol y protector solar 95.1%; mientras que en los estudiantes de ISA, fueron: uso de gafas de sol y uso de sombrero con 93.9%. Las actitudes más frecuentes que han tenido los estudiantes evaluados en la presente investigación corresponden a tres de ellas que son: Merece la pena usar bloqueadores solares para evitar problemas en el futuro (81.4%), Cuando voy a la playa me suelo ubicar más a la sombra (72.2%), Merece la pena utilizar cremas de protección solar aunque no me ponga moreno/a con la radiación solar (68.2%). En relación a los conocimientos, los ítems con mayor frecuencia fueron: La exposición a la radiación solar produce manchas en la piel (89.7%) y La exposición a la radiación solar es la principal causa de cáncer de piel (84.3%). Las diferencias climatológicas encontradas en los diferentes estudios o trabajos se deben a diferentes factores, como es la latitud, altitud, nubosidad, capa de ozono y reflexión del suelo.

CONCLUSIONES

PRIMERO

La presente investigación tiene como título: Las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Lima, encontrando que en mayor porcentaje se presenta en la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual, teniendo en cuenta los siguientes aspectos de riesgo: embarazo precoz, y las ITS/VIH/SIDA y una persona que va a tener relación sexual, debe buscar información y consejos sobre anticonceptivos, Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad y al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar, yo decido sobre el control de mi cuerpo sin consultar a nadie 66%, señalando además que solo ellos son dueños de su cuerpo.

SEGUNDO

Con respecto a la dimensión responsabilidad y prevención, se encontró en mayor porcentaje los siguientes aspectos: tener relaciones sexuales me expone a problemas de salud como: embarazo precoz, y las ITS/VIH/SIDA y una persona que va a tener relación sexual, debe buscar información y consejos sobre anticonceptivos.

TERCERO

Con respecto a la dimensión libertad para decidir y actuar, se encontró en mayor porcentaje los siguientes aspectos: Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad y al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar.

CUARTO

Con respecto a la dimensión autonomía, se encontró en mayor porcentaje los siguientes aspectos: yo decido sobre el control de mi cuerpo sin consultar a nadie 66%, señalando además que solo ellos son dueños de su cuerpo.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Implementar programas educativos considerando la Teoría de Enfermería de Nola Pender que promueve hábitos saludables que podrían considerarse en la salud sexual y reproductiva, en coordinación con escuela para poder informar a las alumnas de I y II ciclo de la Escuela de enfermería acerca de la sexualidad responsable con un enfoque humanístico y de respeto por la vida y la salud.

SEGUNDO

Realizar talleres vivenciales entre grupos de alumnos para lograr que manifiesten sus dudas y miedos respecto a temas relacionados a la sexualidad responsable y lograr la sensibilización con esta problemática actual evidenciada en el estudio.

TERCERO

Diseñar una intervención educativa sobre sexualidad para aplicarla en los alumnos encuestados para mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad responsable

CUARTO

Se sugiere que los docentes sean capacitados en temas de sexualidad responsable para que puedan hacer un abordaje integral e su trabajo cotidiano en las aulas y en su compartir con los alumnos del I y II Ciclo

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Planteamiento del problema (OMS ACERCA DE LOS ESTUDIANTES)
2. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/guidance-contraceptive/es/>
3. BLANCO María y Orejarena Yorlenis, realizaron la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas en sexualidad en estudiantes universitarios de Colombia: revisión sistemática de la literatura” Bucaramando – Colombia, 2014.
4. LIBREROS L, Fuentes L, Pérez A. realizaron un estudio titulado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en estudiantes en una unidad educativa de Carabobo - Venezuela”, 2008.
5. PAREJA Vidal Estteffany, Sanchez Alvarado Angela, realizo la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en estudiantes de 14 y 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de Abril de Chupaca 2016”, Huancayo – Perú.
6. ORIHUELA Munive Jenny, realizará la investigación titulada: “Conocimiento, actitud y prácticas sobre sexualidad asociada al embarazo en estudiantes de Instituciones Educativas de la Provincia de Huancayo – 2013”. Lima–Perú.
7. RODRÍGUEZ María, Muñoz Rafea, Sánchez Inés, realizaron la investigación titulada: “Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en

estudiantes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén”, Provincia Jaén 2016.

8. GÓMEZ Marín Alicia Patricia, realizó la investigación titulada: “Conocimiento, actitud y prácticas en relación a la sexualidad en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF República de Ecuador, Distrito Vila María del Triunfo – 2011”. Lima – Perú.
9. <https://www.significados.com/actitud/>
10. <https://www.ucn.edu.co/virtualmente/centro-de->
11. <https://definicion.de/estudiante/>
12. <https://www.eoi.es/blogs/gestioneducativa/2015/10/31/institucion-educativa//>
13. <https://conceptodefinicion.de/autonomia/>
14. <https://www.significados.com/respeto-mutuo/>
15. <https://www.significados.com/reciprocidad/>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD RESPONSABLE EN ESTUDIANTES DEL I Y II CICLO DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS LIMA - 2017”

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	DIMENSIONES
<p>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA. PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la universidad alas peruanas Lima - 2017?</p>	<p>OBJETIVOS. OBJETIVO GENERAL Identificar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la universidad alas peruanas Lima - 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la universidad alas peruanas Lima - 2017, en la dimensión: Responsabilidad y prevención. Identificar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la universidad alas peruanas Lima - 2017, en la dimensión: Libertad para decidir y actuar. Identificar las actitudes sobre sexualidad responsable en estudiantes del I y II ciclo de la escuela de enfermería de la universidad alas peruanas Lima - 2017, en la dimensión: Autonomía.</p> <p>❖</p>	<p style="text-align: center;">Actitud sobre sexualidad responsable</p>	<p>Resonsabilidad y prevención del riesgo sexual.</p> <p>Libertad para decidir</p> <p>Autonomía</p>

CUESTIONARIO

Instrucciones: Marque con aspa (X) en el casillero que refleje más su forma de pensar o sentir.

DATOS GENERALES		
1. Edad:años	2. Sexo: Femenino () Masculino ()	3. Sección:
4. Tienes enamorado - Si () - No ()	5. Has tenido relaciones sexuales alguna vez - Si () - No ()	

ACTITUD SOBRE SEXUALIDAD RESPONSABLE		
RESPONSABILIDAD Y PREVENCIÓN DEL RIESGO SEXUAL	De acuerdo	En desacuerdo
1.- Los Estudiantes deben de cumplir con sus obligaciones.		
2.- Los Estudiantes deben de obedecer a sus padres.		
3.- Un estudiante debe llegar a clases puntualmente.		
4.- Crees que los estudiantes deben de ayudar en las tareas de la casa.		
5.- Tener relaciones sexuales me expone a problemas de salud como: Embarazo precoz, y las ITS/VIH/SIDA.		
6.- Una persona que va a tener relación sexual, debe buscar información y consejos sobre anticonceptivos.		
7.- Las relaciones sexuales entre personas jóvenes es aceptable, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo.		
8.- Crees que hoy en día todos deben usar los preservativos para protegerse de las ITS/VIH/SIDA.		
LIBERTAD DE DECIDIR	De acuerdo	En desacuerdo
9.- Cuando tomo una decisión, lo hago por mi propia voluntad.		
10.- Cuando una pareja desea tener relaciones coitales, debe ser porque ambos lo deseen y lo acepten.		
11.- Al iniciar la actividad sexual, se utiliza un método de planificación familiar.		
12.- Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad.		
13.- Inicio mi actividad sexual por presión de mis amigos.		
AUTONOMÍA	De acuerdo	En desacuerdo
14.- Tengo derecho a elegir con quien y donde realizar mi vida sexual.		

15.- Crees que es necesario recibir información sobre sexualidad cuando tú lo solicites.		
16.- Es fácil expresar mi opinión ante los demás.		
17.- Mi cuerpo me pertenece, por eso solo yo soy el/la único/a responsable de mi integridad corporal		
18.- Yo decido por el control de mi cuerpo, por ello realizo deportes, busco espacios de distracción etc.		
RESPECTO MUTUO Y RECIPROCIDAD	De acuerdo	En desacuerdo
19.- En una relación las parejas deben de considerar como iguales.		
20.- En un problema de sexualidad la pareja debe responder conjuntamente en la solución de problemas.		
21.- La pareja debe de respetar la decisión de no tener el acto sexual, cuando no lo desea.		
22.- La pareja debe respetar el espacio personal.		
23.- Las parejas deben conversar acerca de las consecuencias que trae la conducta sexual irresponsable.		
24.- En una relación las parejas deben de conversar sobre el desarrollo personal de ambos.		
25.- Se debe de acordar la pareja situaciones para ejercer la sexualidad sin riesgos.		