



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

**“PERCEPCION DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA JAVIER HERAUD N° 1178 SOBRE LA EDUCACION
SEXUAL BRINDADA POR SUS PADRES. 2011”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: QUILLIMAMANI MENDOZA, YASMIN ELIZABETH

LIMA - PERÚ

2017

**“PERCEPCION DE LOS ADOLESCENTES DE LA I. E.
EDUCATIVA JAVIER HERAUD N° 1178 SOBRE LA EDUCACION
SEXUAL BRINDADA POR SUS PADRES. 2011”.**

A DIOS todopoderoso por darnos la fe y la sabiduría, guiándonos en todo momento, ayudándonos a seguir adelante con perseverancia y optimismo para lograr unas de nuestras metas y otorgándonos paz y alegría

Quiero expresar mi gratitud a la Universidad Alas Peruanas en especial a los profesores por la intensa labor que realizan brindando conocimientos valores y experiencias durante nuestra preparación profesional.

Agradezco a la Dr. Fernanda Gallegos de Bernaola Directora de la Escuela Profesional de Enfermería por la formación académica impartida.

A mis padres por el inmenso amor, su apoyo incondicional cuando más los necesite siempre estuvieron a mi lado

A mis docentes, eternos educadores, por su ejemplo día a día, sus conocimientos, y sus experiencias compartidas.

A mis amigos, compañeros que siempre creyeron en mí.

RESUMEN

La presente investigación titulado “Percepción de los adolescentes de la I.E. Educativa Javier Heraud N° 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres. 2011”. Cuyo objetivo determinar la percepción de los adolescentes de la I.E. Educativa Javier Heraud N° 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres. Fue de enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo de diseño descriptivo, no experimental, de corte transversal, se contó con una muestra de 80 adolescentes. Se llegó a las siguientes conclusiones:

Del 100% de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 de San Juan de Lurigancho, la mayoría tienen 16 años, viven con sus padres, son estudiantes, y predomina el género masculino. La percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres la mayoría fue desfavorable en lo concerniente al sexo seguro y favorable en lo referente a la sexualidad y solo muy favorable en lo referente sexo seguro. La percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la sexualidad brindada por sus padres fue favorable en lo concerniente al derecho sexual y reproductivo, higiene y desfavorable en lo referente a los cambios en los órganos genitales Masculino y femenino. La percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre sexo brindada por sus padres fue favorable lo referente a los métodos anticonceptivos, Prevención de las ITS, Embarazo adolescente, muy favorable en lo referente a las Enfermedades de transmisión sexual.

Palabras claves: educación sexual, adolescente, padres

ABSTRACT

This research entitled "Perception of adolescents in the I.E. Educativa Javier Heraud N ° 1178 on the sexual education offered by their parents. 2011". Whose objective is to determine the perception of adolescents in the I.E. Educativa Javier Heraud N° 1178 on the sexual education offered by their parents. It was a quantitative approach, application level descriptive design, non-experimental, cross-sectional, we counted on a sample of 80 adolescents. The following conclusions were reached:

Of the 100% of the adolescents of the I.E. Javier Heraud N° 1178 of San Juan de Lurigancho, the majority are 16 years old, live with their parents, are students, and predominate the masculine gender. The perception of adolescents in the I.E. Javier Heraud N° 1178 on sexual education provided by their parents, the majority was unfavorable with regard to safe and favorable sex with regard to sexuality and only very favorable with regard to safe sex. The perception of adolescents in the I.E. Javier Heraud N° 1178 on the sexuality offered by his parents was favorable regarding sexual and reproductive rights, hygiene and unfavorable regarding the changes in the male and female genital organs. The perception of adolescents in the I.E. Javier Heraud N° 1178 on sex offered by his parents was favorable regarding contraceptive methods, Prevention of STIs, Adolescent pregnancy, very favorable with regard to sexually transmitted diseases.

Keywords: sex education, adolescent, parents

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	41
2.4. Variables	42
2.4.1. Definición conceptual de la variable	42
2.4.2. Definición operacional de la variable	43
2.4.3. Operacionalización de la variable	43

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	44
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	44
3.3. Población y muestra	45
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	45
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	45
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	46
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	46
CAPÍTULO V: DISCUSION	52
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
Tabla 1	
Perfil de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 de San Juan de Lurigancho. 2011	48
Gráfico 1	
Percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011	49
Gráfico 2	
Percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud 1178 sobre sexualidad brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011	50
Gráfico 3	
Percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud 1178 sobre sexo seguro brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011	51

INTRODUCCIÓN

La educación sexual (sexualidad) en la adolescencia es un tema de mucha importancia, debido a que en esta etapa de la vida, el ser humano sufre muchos cambios tanto físicos como psicológicos es una transición donde se deja atrás la inocencia de la niñez. La gran mayoría de la información que llega a los adolescentes no es la correcta ya que esta muchas veces proviene de los medios de comunicación no siendo los más adecuados es decir, revistas, Internet, la televisión, medios que muchas veces confunden a los adolescentes.

La orientación sexual, es un proceso que conlleva a los padres a tener una adecuada información sobre los temas que abarca la sexualidad. Además por los cambios que se sufren los adolescentes no tienen comunicación con sus padres, pues a esta edad buscan una independencia y la gran mayoría a veces se deja guiar por los amigos más que por los padres y maestros.

Es importante propiciar que los jóvenes conozcan más de su sexualidad llevando a ellos la información correcta, de diferentes temas que para ellos sean importantes y con los que más se identifiquen, temas como la masturbación considerado un tabús. Claro está que toda la información debe estar adecuada a su nivel de aprendizaje, evitando que entren en confusión, buscando también que ellos se sientan a gusto y encuentren un espacio donde puedan despejar sus dudas, así como también proporcionarles información para que formen sus nuevos criterios que los ayuden a llevar una sexualidad adecuada y creemos que para ello es fundamental la información.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se considera que la educación sexual de los adolescentes es cada vez más necesaria, ya que de no darle la información adecuada, puede que se arrastren males que a veces, serán irreparables. Sin embargo, hablar de sexualidad, supone hacerlo de un tema tabú y que ha causado confusión. (1)

Este tema es una de las mayores preocupaciones que tienen los padres respecto a la adolescencia se relaciona con la forma como están viviendo su sexualidad y los efectos de esta trae sobre su salud sexual. Para Frederic Boix la educación sexual es el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, y la consecución de una buena interrelación con las otras personas. (2)

Es por eso que la Educación sexual es describir acerca del sexo, la sexualidad, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, los derechos sexuales y otros aspectos de la sexualidad humana con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual. (3)

Una mala salud sexual y reproductiva es el factor que más contribuye a la carga de enfermedad entre personas jóvenes. Garantizar que los adolescentes disfruten de una buena salud sexual y reproductiva tiene sentido tanto desde la perspectiva social como económica: las infecciones por VIH, otras ITS, los abortos. (4)

La adolescencia es una etapa en la cual la familia brinda una mayor comunicación ya que es la principal institución en la formación de sus hijos y son responsables de que los hijos e hijas se formen exitosamente como seres afectivos, sociales, productivos, intelectuales y sexuales. El hecho es que la familia exige pero no da una buena educación sexual, hacen muy poco para que las expectativas que tienen respecto a la vida sexual de los y las adolescentes sean como las desean.

Aunque la educación sexual es parte importante de las funciones de los padres, esta no es asumida adecuadamente y efectivamente puesto que una buena proporción de padres dejan al azar la educación sexual de sus hijos, evitando asumir una posición proactiva e intencional y delegan en la escuela la responsabilidad. La familia es la principal institución en la formación de sus hijos y son responsables de que los hijos e hijas se formen exitosamente como seres afectivos, sociales, productivos, intelectuales y sexuales. Este rol de la familia es brindar una abierta comunicación con todos en diferentes aspectos como es la etapa de la adolescencia. (5)

Se trata de temas importantes, que no pueden estar ausentes en las conversaciones del núcleo familiar; en especial, cuando los hijos son adolescentes. Hablar de sexualidad con los hijos siempre es complicado. La mayoría de los padres no saben cómo acercarse a los jóvenes para conversar de este tema. Y del mismo modo, rara vez los adolescentes toman la iniciativa para charlar con sus progenitores sobre sus dudas y opiniones acerca de la curiosidad. También acercarse y conocer más a

sus hijos, sino también con el objetivo de educarlos y guiarlos frente a su primera relación sexual. (6)

En la actualidad, son muy pocas las personas jóvenes que reciben una adecuada preparación sexual. Este hecho los hace potencialmente vulnerables frente al abuso, la explotación, el embarazo no planificado y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH. Estos conocimientos adquieren carácter urgente. (7)

Por el cual la percepción es un proceso nervioso superior que permite al organismo a través de los sentidos recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno como es percibir una buena información sobre la educación sexual provenientes de sus padres. Para la OMS, la educación sexual es la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios que sean positivamente enriquecedores, y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor. (8)

A nivel mundial, la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 20 años de edad, y la mitad, al menos, en torno a los 14 años de edad. La utilización de anticonceptivos y la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) varían, de acuerdo con la información disponible, según la edad de la iniciación sexual. (9)

En el Perú, el dictarse clases sobre educación sexual en los jóvenes que ya empezaron su vida sexual, las probabilidades que acaten los consejos es mucho menor por que no tienen la información adecuada o los consejos de sus padres. (10)

Pese a que estamos en pleno siglo XXI, muchos papás y mamás actúan como si el tema no existiera y ni siquiera se dan por enterados de que sus

hijos adolescentes mantienen relaciones íntimas con sus parejas, o bien, quieren empezar a hacerlo. De hecho, muy pocos adultos conocen sobre la educación sexual y sobre sexualidad. Los padres suelen tener la sensación de que sus hijos siguen siendo pequeños a los 15 años. (11)

En la I.E. Javier Heraud N° 1178 al preguntar a las alumnas de secundaria sobre si sabe cómo vivir una sexualidad sana, si sus padres les orientan sobre sexo, ellas referían que para sus papas hablar sobre el tema se convierte en conflicto por que piensan que se están dejando influenciar por su amigas del colegio en algunos casos y otros piensan que son temas sin importancia, y algunas adolescentes no tiene confianza con sus padres y mucho menos hay comunicación. Teniendo esta realidad se decide realizar el presente trabajo.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre sexualidad brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011?
- ¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre sexo seguro brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar la percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud 1178 sobre sexualidad brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011

- Identificar la percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud 1178 sobre sexo seguro brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011

1.4. JUSTIFICACION

La adolescencia es una etapa de cambios en la que los y las adolescentes comienzan a cuestionarse sobre la educación sexual, recibida de los adultos; respecto a los padres que durante la infancia era una necesidad, se convierte para el adolescente en una pesada carga por que no le brindan una buena educación sexual. En ésta etapa de transición entre la infancia y la edad adulta, los jóvenes dejan de ser niños y no quieren ser tratados como tales; por ello encuentran resistencia a la relación de dependencia con respecto de los adultos, ya sea en casa, en la escuela o medio social. Una perspectiva integral en la educación para la sexualidad es capaz de cambiar actitudes de riesgo en el comportamiento de los jóvenes.

Considerando además que la educación sexual adecuada no solo está diseñada para dar información sino también para abolir las distorsiones y las confusiones que existen en el ambiente de los adolescentes, y a la vez

fomentar actitudes y valores de respeto hacia los demás, como también la responsabilidad que debe tener frente a la sexualidad.

En estos tiempos de modernidad las familias presentan deficiencias en la educación sexual, convirtiendo el tema en una especie de tabú para los padres, ellos deben de tener en cuenta que la educación sexual es un proceso que dura toda la vida. El adquirir información, formar actitudes y valores acerca de la identidad, las relaciones sexuales, la salud reproductiva, la imagen corporal etc. Puesto que la información orientada sobre la educación sexual a que el adolescente encuentre va hacer importante tanto en su primera relación en forma segura par que se desarrolle con menos prejuicios y temores.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde a la población de estudio ya que la muestra de estudio será tomada de la I.E Javier Heraud 1178 de San Juan de Lurigancho.

La segunda limitación corresponde a los resultados que se obtengan solo servirán para la institución de investigación.

CAPITULO II: MARCO TORICO

2.1. ANTECEDENTES DE la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

CONTRERAS en su investigación titulada “Acciones para el fortalecimiento de la Educación Sexual en la III Etapa de Educación Básica”, realizado en la escuela Básica Caño Arenas del Municipio Alberto Adriani del estado Mérida; 2006. Cuyo objetivo fue determinar a través de la aplicación de los instrumentos que los jóvenes de dicha institución no poseían una educación sexual adecuada puesto que ni la escuela ni los padres parecían ocuparse del tema, siendo necesario la aplicación de acciones necesarias para solventar el problema, incentivando a los padres y docentes a tratar temas de sexualidad y permitiendo la formación de los educandos es este aspecto. Se llego a la conclusión:

“Que aunque los docentes toque los temas de educación sexual en trabajos y actividades dentro y fuera del aula, estos no se tratan a profundidad por tomarse como tabú y sentir pudor al tratar el tema. Esta situación amerita que se tome más en cuenta el tema de la sexualidad por parte de docentes y padres pues, los

educandos reciben mucha información tanto de sus amigos como de los medios de comunicación y no siempre es la más adecuada” (11)

BARBOZA De P. En su investigación titulada: “Acciones Didácticas y Orientadoras para la Enseñanza de los contenidos de la Educación Sexual” (2007) pudo evidenciar la inseguridad de los docentes al impartir contenidos de educación sexual, así como los escrúpulos, la parcialidad, los convencionalismo, los tabú y la aprensión, juegan un papel importante e interfiere en la implantación de estos temas dentro de los proyectos de aula. Se llegó a la conclusión:

”La investigación y experiencias señaladas muestran la importancia de la Educación sexual en el medio educativo, enfatizándose el protagonismo del docente y el educando como rectores de la enseñanza y el aprendizaje en el campo de la sexología, siendo la información oportuna, las estrategias implementadas y el procedimiento realizado en la educación formal los elementos fundamentales que contribuyen al fortalecimiento del conocimiento del área”. (12)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

OCAMPO Julio en su estudio titulada “Adolescentes que viven en comunidades urbano marginales que necesitan una orientación sobre educación sexual. 2010. La opinión que se tiene sobre los adolescentes que viven en comunidades urbano-marginales es que los acecha la pobreza y pertenecen a pandillas, pero también se considera que son jóvenes a los que se les debe educar en valores y darles oportunidad para que se desarrollen. Llegando a la conclusión:

*“La mayoría relaciona la palabra **adolescente** con juventud o niñez, otros lo asocian con características propias de la edad. Se*

debe dar mayor apoyo de parte del Estado a los adolescentes en Educación y protección contra la violencia. El rol de los adolescentes en la sociedad es terminar sus estudios y obedecer a los padres. El aspecto de mayor importancia para los adolescentes en general y los que residen en áreas urbano-marginales es el deporte, seguido de educación en valores, programas de prevención contra la violencia y educación sexual y protección contra el abuso sexual, siendo estos aspectos más relevantes en los adolescentes de comunidades urbano-marginales. La percepción que se tiene de los adolescentes de comunidades urbano-marginales es que están rodeados de pobreza, pertenecen a pandillas y que se les debe dar la oportunidad de educarlos en valores y de desarrollarse. La mitad de los entrevistados considera que los adolescentes en general tienen oportunidad de desarrollarse y crecer.” (13)

RICALDO Rodríguez, Anny en Lima, realizó un estudio sobre “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de Centros Educativos de Lima. 2005. Proyecto de fortalecimiento, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre sexualidad en Centros educativos de Lima. Utilizó el método descriptivo transversal. La población estuvo constituida de 533 adolescentes. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones a las que se llegó fueron:

“El nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes es: Que de 533(100%); 321 (60.2%) presentan conocimiento medio, 110 (20.7%) bajos y 102 (19.1%) conocimiento alto. El nivel de conocimiento sobre sexualidad según sexo es de 533 (100%) adolescentes, 184 (34.04%) son de sexo masculino y 138 (25.9%) son de sexo femenino. En relación al nivel de conocimiento considerando el aspecto biológica de 533 (100%); 274 (51.6%)

presentan nivel de conocimiento medio, 132 (24.8%) alto y 126(23.6%) bajo relacionado a que desconocen mayoritariamente el proceso de ovulación. En el aspecto psicológico de los 533 (100%) adolescentes evaluados, 261 (49%) presentan conocimiento alto, 206 (38.6%) medio y 66 (12.4%) bajo; relacionado a la necesidad de ser independiente.” (14)

FLORES Aparco, Diana Claudia; GUEVARA Cachay, Elizabeth; realizaron un estudio titulado “Factores del comportamiento sexual asociados al uso de anticonceptivos modernos en adolescentes con actividad coital, de acuerdo al sexo, del Quinto año de Educación Secundaria de los Centros Educativos Estatales de Menores de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 05 - San Juan de Lurigancho”. Lima. 2004. Cuyo objetivo fue identificar los factores del comportamiento sexual asociados al uso de anticonceptivos modernos en adolescentes con actividad coital, de acuerdo al sexo, del Quinto año de Educación Secundaria de los Centros Educativos Estatales de Menores de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 05 - San Juan de Lurigancho. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por los adolescentes del 5to año de Educación Secundaria de los Centros Educativos Estatales de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 05. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Se llegó a las siguientes conclusiones:

“El 32.51% (224 adolescentes: 141 varones, 83 mujeres) de los y las adolescentes tienen actividad coital; con una edad media de 16 años. La edad media para la primera relación coital fue 15 años. El 34.38% considera como principal razón para la primera relación coital “por amor”, seguido “por curiosidad”; y se encontró como primera pareja coital en mayor porcentaje al “enamorado/a”,

seguido del “amigo/a”; existiendo en ambos casos diferencia significativa por sexo. El 39.73% de los y las adolescentes con actividad coital emplearon algún anticonceptivo moderno (Preservativo, Píldoras, inyectables, Dispositivo intrauterino) en su primera relación coital” (15)

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. La percepción

Tradicionalmente el campo de la psicología ha definido a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, la interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. Según la psicología clásica de Neisse, la percepción es un proceso activo – constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecúe o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje. (16, 17)

Para la psicología moderna, la interacción con el entorno no sería posible en ausencia de un flujo informativo constante, al que se denomina percepción. La percepción puede definirse como un conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza a los sentidos mediante los cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuamos en él y a nuestros propios estados internos.

La percepción involucra en su contenido, los valores, las tradiciones, los estereotipos, las vivencias y los conocimientos,

que tienen los individuos acerca de la educación sexual sobre determinados aspectos o fenómenos de la vida. Estudiar las percepciones de riesgo de los adolescentes en el proceso de toma de decisiones sexuales y reproductivas, significa obtener información acerca de los valores, tradiciones, vivencias y conocimientos que tienen los adolescentes sobre aspectos de la sexualidad y la reproducción en cuanto a los adolescentes. Estos cambios y reacciones pueden llevar a los adolescentes a ocultar sus impulsos y conductas sexuales, lo que hace más difícil la comunicación acerca del desarrollo sano de la sexualidad y limita la existencia de relaciones afectuosas y responsables entre los jóvenes y con sus familiares al abordar este aspecto.

2.2.2. La adolescencia

Es una etapa de cambios biopsicosociales que se inicia con los primeros signos de maduración de las glándulas endocrinas y continúa hasta que se completa el desarrollo total. (Jaime René Sexualidad Humana 1993). La adolescencia es una etapa en la vida de un ser humano entre la niñez y la adultez. Esta etapa es en la que se manifiestan en las personas, más cambios que en cualquier otra. Existen cambios psicológicos, pero los más notorios son los físicos. El término se puede definir como la edad o período tras la niñez y que comprende desde la pubertad, hasta el desarrollo completo del organismo.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) postula que la edad de la adolescencia es entre los 11 y los 19 años, período que se divide entre adolescencia temprana (12 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años). No obstante, la edad de la adolescencia no es definitiva ya que varía según el individuo y el grupo social al que pertenezca. Se suele considerar que la adolescencia es entre los 13 y los 25 años, también nos informa que un quinto de la

población mundial es adolescente, que el 85% de ellos pertenece a países pobres y de medianos ingresos y que cada año mueren casi dos millones de ellos. Durante la adolescencia, los cambios más notorios son los físicos. Estos cambios varían según el sexo y la persona. Así pues, la pubertad se presenta como una crisis, mientras que la adolescencia se compone de una larga serie de crisis, que se van operando en el psiquismo, manifestándose en transformaciones profundas. (18)

Características de la adolescencia

- **Características físicas:** El principio de la adolescencia está marcado por un período de crecimiento físico rápido. Estos cambios físicos siguen un orden secuencial que no es idéntico para cada sexo.
 - **Características primarias:** Éstas son de índole fisiológica, entre ellas: la menarquia en la mujer y la emisión seminal en el hombre.
 - **Características secundarias:** Entre los cambios que ocurren en la mujer se aprecia ensanchamiento de las caderas, sus senos se desarrollan, aumento de peso y estatura, crece vello en la región púbica y en las axilas, sus genitales se desarrollan. En el hombre se observan los siguientes cambios: aceleración del crecimiento, aumento de peso, los hombros se ensanchan el desarrollo muscular es más acentuado, crecen los órganos genitales, aparecen vellos en la cara, tórax, axilas y la región púbica, experimentan súbito cambio de voz. Estos cambios son producidos por las hormonas de las glándulas endocrinas que son transportadas al organismo a través del torrente sanguíneo.

- **Características psicológicas:** A medida que los y las adolescentes se desarrollan emocionalmente comienzan a comprender ideas abstractas y buscan experimentar situaciones nuevas, para conocer sobre sus cualidades talentosas que posee y que aún no había sido capaz de descubrir. La mayoría de adolescentes experimentan características emocionales. (19)

2.2.3. Educación sexual

La “Educación” es un proceso que se lleva a cabo a lo largo de toda la vida del sujeto en interacción con su medio ambiente en busca del desarrollo y formación integral del ser humano, despertando y desarrollando su reflexión y crítica para que sea capaz de transformar su realidad.

La educación sexual es un proceso de formación que debe abarcar la totalidad de la persona humana, para insertarla consciente y responsablemente dentro de la sociedades entiende la educación sexual como la parte de la educación general que incorpora los conocimientos bioPsicolocial de la sexualidad como complemento de la formación integral de la personalidad humana. Es un proceso capaz de impactar a los individuos y a la sociedad de manera que modifique la conducta sexual de las personas cuestionando así la cultura existente. La educación sexual es una de las medidas fundamentales para enfrentar los problemas que son producto de la cultura sexual que se vive. Su objetivo no es solamente brindar conocimientos sobre anatomía y fisiología, sino fortalecer conocimientos que capaciten al individuo para que pueda crear sus propios valores que le permitan vivir una vida sexual sana y responsable.

La educación sexual se entiende como un proceso para el desarrollo integral del individuo y en respuesta a las necesidades de su autorrealización, de su relación solidaria con sus semejantes y de la transformación de su medio. Si se concibe la sexualidad humana como algo pecaminoso, la educación que se imparte genera una acción basada en el temor y la sanción. Por el contrario, si se tiene una concepción de la sexualidad humana como una dimensión del hombre y una forma de relación con el mundo y con los demás, se tendrá que impartir una educación sexual orientada hacia la autodeterminación que le brindará al individuo los elementos mínimos para que logre aceptar su propia sexualidad y la de los demás.(24)

La sexualidad

La sexualidad es la forma que tenemos de vivir y experimentar nuestro sexo. Con la expresión "Nuestro Sexo" nos referimos a la parte biológica, es decir, nuestros genitales y las hormonas que determinan que seamos y sintamos como hombre o como mujer. La sexualidad se refiere a la forma de sentir, vivenciar y actuar que tenemos hombres y mujeres. Tiene que ver con nuestro cuerpo y las sensaciones que él nos genera desde que nacemos hasta la muerte.

La sexualidad empieza su proceso de formación desde el primer encuentro que el bebé tiene con el mundo, que en ese momento se centra principalmente en su madre. Las primeras vivencias relativas a la sexualidad tienen que ver con el contacto con sus padres y las sensaciones de satisfacción asociadas a este contacto (tomar pecho, dormirse junto a ellos, ser acariciados, etc. A pesar de que la sexualidad, tanto a nivel personal como social, es un aspecto central de la vida humana, la sociedad aún arrastra vestigios de épocas pasadas cuando la genitalidad se

consideraba algo sucio y vergonzoso. Resultado de ésta visión, se enfrenta a la falta de información y mitos; lo que contribuye a incrementar la ignorancia sobre el mismo, generando problemas sexuales. El sentido negativo hacia la genitalidad, crea sentimientos de vergüenza y culpa para la conducta social. La sexualidad engloba características biológicas, psicológicas y sociales que contribuyen a la identidad sexual del individuo y su comportamiento como ser sexual. (20)

La sexualidad en la adolescencia

La sexualidad en el adolescente no es algo que nazca repentinamente, en un determinado momento de la vida del joven. Es un proceso complejo que arranca de muy atrás. El concepto clave para comprender éste aspecto del joven adolescente es la “pulsión sexual” que consiste en el conjunto de los impulsos instintivos y las emociones que exigen al individuo la aproximación o la unión con otro individuo del sexo opuesto. Los intereses sexuales aumentan notablemente en intensidad y en sus manifestaciones. Una de ellas y muy frecuente entre los chicos, es la auto satisfacción sexual o masturbación. A la edad de los once años para el hombre, es el umbral a ese mundo de “las pulsiones sexuales”; experimenta el joven erecciones incontroladas, provocadas a menudo por estímulos eróticos. A los trece años surge la atención por su propia desnudez, la masturbación puede ser practicada ya por algunos adolescentes. Quizás a esa edad comiencen los primeros contactos: besos, caricias, roces, entre otros. A los catorce años de edad el joven experimenta eyaculaciones nocturnas y la actividad genital se reduce casi exclusivamente a la masturbación, aunque algunos ya hayan tenido contactos genitales esporádicos.

Identidad sexual en la adolescencia

La identidad sexual es un importante aspecto evolutivo al cual rara vez concedemos la debida importancia, pues suele realizarse de manera espontánea. La identidad sexual es la concepción personal sobre el sexo a que pertenecemos. Es de índole biopsicosocial; las características anatómicas no son el único determinante de dicha identidad, pues ésta se basa en una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales. La acción de las hormonas rige el desarrollo de la anatomía. Masculina y femenina en el feto. Todo ser humano desarrollaría el mismo sistema genital si no fuera por la secreción de hormonas sexuales masculinas desencadenadas por el mecanismo genético y llamadas andrógenos, que aparecen una seis semanas después de la concepción que una imagen corporal de masculinidad o feminidad. Según Erik H. Ericson (1968). La búsqueda de identidad, aunque constituye una preocupación constantemente presente durante la vida, alcanza un punto crítico durante la adolescencia en que tienen lugar muchos cambios significativos en la persona total y especialmente en el "yo", obteniendo como resultado que el individuo joven se vea atrapado en un problema de identidad. (21)

Derechos sexuales y reproductivos

Derechos sexuales: Los derechos sexuales aseguran a todas las personas la posibilidad de tomar decisiones con respecto a su sexualidad y ejercerla libremente sin presión ni violencia. Son entre otros:

- Acceder a una educación integral para la vida afectiva y sexual desde la temprana edad posibilitando, el bienestar, el desarrollo de la persona y el ejercicio de la sexualidad en forma plena, libre e informada.

- Estar libre de discriminación, presión o violencia en nuestras vidas sexuales y en las decisiones sexuales.
- Gozar de igualdad, respeto mutuo y responsabilidades compartidas en las relaciones sexuales que tenemos.
- Sentir placer.
- Recibir y dar placer.
- Ejercer la sexualidad independiente de la reproducción

Derechos reproductivos: Son, entre otros, los derechos de las parejas o individuos. (22)

- Decidir libre, informada y responsablemente si desean o no tener hijas/os, el número de éstos y el intervalo entre los nacimientos.
- Tomar decisiones reproductivas libres de presión, discriminación y violencia.
- Alcanzar el más alto nivel de salud sexual y reproductiva.
- Recibir información clara comprensible y completa sobre métodos de regulación de la fecundidad y de prevención de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.
- Tener acceso a servicios de consejería sobre métodos seguros y eficaces de regulación de la fecundidad que cumplan con los estándares internacionales de seguridad y eficacia.
- Recuperar la fertilidad cuando ésta ha sido dañada por falta de información y tratamientos adecuados.

El rol sexual o de género

Constituye una categoría especial dentro del rol social y se refiere al comportamiento específico que le corresponde desempeñar acorde con el sexo biológico que posee. "Es la expresión de la masculinidad o feminidad de un individuo, a tener de las reglas establecidas por la sociedad" Es importante diferenciar el "rol sexual o de género" así establecido, del concepto de "identidad

de género" entendida como la "convicción personal y privada que tiene el individuo sobre su pertenencia al sexo femenino o masculino" Claro está tienen características como: son estables, abarcan sentimientos, emociones, acciones responsabilidades y privilegios que la sociedad le concede. Están basados en conjuntos de normas y valores que los Legitiman. son recíprocos y varían de acuerdo con la edad y son aprendidos en el proceso de socialización .Este aspecto del aprendizaje de los roles sexuales, trae consigo una clásica discusión entre lo innato y adquirido en la conducta sexual y nos obliga a algunas precisiones. Aunque no existen aún conclusiones definitivas y sobre todo, no resulta posible trasladar algunos hallazgos de otras especies a la conducta humana, es evidente que se abre un panorama inmenso acerca de posibles determinantes del comportamiento sexual en los seres humanos. (23)

Anatomía y fisiología de los órganos genitales

Aparato reproductor femenino:

- **Los ovarios:** cada lado del útero, de color blanco nacarado, del tamaño de una almendra, y su función es producir un óvulo al mes (células sexuales femeninos). También están encargados de producir dos hormonas: el estrógeno y la progesterona, que son responsables del proceso reproductivo y de las características sexuales secundarias. Están unidos a la parte superior del útero mediante tubos angostos y flexibles conocidos como trompas de Falopio.
- **Las trompas de Falopio:** izquierdo y derecho el óvulo hasta el útero. En el tercio exterior de las trompas se produce el encuentro del óvulo con el espermatozoide, es decir la fecundación.
- **El útero:** órgano musculoso y hueco con forma de pera invertida, donde el huevo se anida, crece, se desarrolla y

transforma en feto. La función del útero es albergar, proteger y alimentar al feto durante el embarazo y expulsarlo al término de nueve meses. Consigue lo primero, en parte, gracias a su mucosa, el endometrio, que en ausencia de embarazo se desprende originándose la menstruación.

- **La vagina:** tubular extiende desde el cuello uterino hasta la vulva. Está formada por tejido muscular liso, cubierto de una membrana mucosa, dispuesta en repliegues que dan a este órgano una gran elasticidad rica en secreciones lubricantes para facilitar la penetración del pene durante la unión sexual. También es el canal por donde sale el feto al exterior y pasa el flujo menstrual.

Además de los órganos genitales externos, la mujer posee órganos genitales internos, que son la vulva, el himen y el clítoris.

- **La vulva:** por los labios mayores y menores, los cuales recubren la entrada de la vagina. Los labios mayores forman la parte más externa de la vulva, y por lo general cubren completamente los órganos genitales externos, y su superficie está cubierta por el vello pubiano, están formados de tejido adiposo, y contienen glándulas sebáceas y terminaciones nerviosas. Los labios menores son pliegues de piel muy delicados, tienen más estén en definitiva, se reivindica el derecho de todos a vivir la propia sexualidad sin exclusiones, niños, jóvenes, hombres, mujeres y viejos, cada uno con sus características, deseos y necesidades. Nerviosas que los labios mayores y también más glándulas sebáceas.
- **El monte de Venus:** cubre la sínfisis púbica (unión de los huesos púbicos) Actúa como amortiguador durante la relación sexual y da sensaciones placenteras al presionarlo.

- **El clítoris:** eréctil al pene, y es un órgano altamente sensible al tacto.

La acción hormonal provoca algunos cambios notorios en el cuerpo de la mujer joven. Estos son: Transformación de la estructura del esqueleto. En la niña, los cambios comienzan unos dos años antes que en el hombre, es decir, alrededor de los 11 años. En ella se produce un aumento importante de la estatura, debido al crecimiento de los huesos y un ensanchamiento de las caderas. Esta última transformación es importante para la función reproductora, pues estos huesos sostendrán al feto dentro del vientre materno. Junto con la nueva contextura de las caderas y de la pelvis se forma la cintura, que le otorga finura a la silueta femenina. El desarrollo de las glándulas mamarias o mamas se debe a la acción de los estrógenos. Están formadas por tejido adiposo, y por otro tejido especializado en la producción de leche, la cual se forma con las sustancias nutritivas de la dieta alimenticia, junto con el efecto de una hormona llamada prolactina que se activa después del parto.

Cambios en la piel y en la distribución del vello. Como en el varón, la acción de las hormonas sexuales provoca cambios en la textura de la piel de la mujer. Ésta se vuelve más lisa y aparecen las molestas "espinillas" por el aumento en la actividad de las glándulas sebáceas. Las alteraciones cutáneas desaparecen con el tiempo. Además, aparecen vellos, principalmente en la zona púbica y axilar.

Aparato reproductor masculino:

En la especie humana, el hombre produce los gametos masculinos o espermatozoides. Estas células transmiten al nuevo ser la información genética aportada por el padre. Las estructuras más importantes del sistema reproductor masculino son los

testículos, el epidídimo, los conductos deferentes, la uretra, las vesículas seminales, la próstata y el pene.

- **Testículos:** Son dos órganos cuya función es la producción de espermatozoides. Se encuentran suspendidos en un saco externo formado por la piel, denominado escroto. La función del escroto es mantener a los testículos en un medio más frío que el del interior de la cavidad abdominal. Para que los espermatozoides se produzcan normalmente se requiere de una temperatura 30°C menor que la temperatura corporal (37°C). En el interior de los testículos existen unos 250 lóbulos o compartimentos, que contienen unos delgados tubos muy enrollados y apretados llamados túbulos seminíferos. Cada túbulo seminífero tiene un diámetro extremadamente pequeño y mide aproximadamente unos 80 centímetros de longitud. Son las estructuras específicas en que se producen los espermatozoides dentro del testículo.
- **Funcionamiento de los testículos.** En el interior de los testículos y más exactamente en los túbulos seminíferos, se produce la hormona testosterona. Esta hormona determina las denominadas características sexuales secundarias, y que son: Crecimiento de la estructura del esqueleto. Es común observar en los varones, alrededor de los 12 años, un aumento importante de su estatura. Esto se debe al crecimiento de los huesos por el aumento del tejido óseo que provocan la acción de la hormona del crecimiento o somatotrofina y la testosterona. Se produce también un ensanchamiento de los hombros que dan la apariencia de un cuerpo más robusto que el de la mujer.
- Los huesos del cráneo también crecen y provocan el crecimiento de la nariz, de la mandíbula y de la frente; la cara, en su conjunto, se ve más alargada en comparación con la redondeada que tenía el niño.

- **Desarrollo de la musculatura.** El varón experimenta un aumento importante de su volumen corporal, debido al desarrollo de los músculos, más notorio en la zona pectoral y abdominal, en los bíceps y en las piernas.
- **Cambios en el tono de la voz.** La voz cambia de un tono agudo a otro más grave, por la maduración de la laringe y de las cuerdas vocales. En este período de cambio, es frecuente que aparezcan los conocidos "gallitos", porque el tono de la voz sube y baja involuntariamente mientras se está hablando. El desarrollo de la laringe es más notorio en los hombres porque se produce además un abultamiento en la zona delantera del cuello, que da origen a la llamada, comúnmente, "manzana de Adán", tan característica en los varones.
- **Cambios en la piel y en la distribución del vello.** La piel del adolescente varón va engrosando, aumenta la actividad de las glándulas sebáceas y, como consecuencia, aparecen las llamadas "espinillas" y el característico ^{acné} juvenil. Estas erupciones desaparecerán cuando el cuerpo se adapte a los cambios hormonales, originados por una mayor producción de testosterona. Aparece también abundante vello en zonas del cuerpo del varón donde antes no existía: el vello facial (bigote y barba) que da la oportunidad de comenzar a afeitarse; vello en el resto del cuerpo, especialmente en las piernas, región pectoral y, más abundante, en las axilas y en la zona púbica.
- **Regulación hormonal.** El funcionamiento de los testículos está controlado por una glándula cuyo nombre es adenohipófisis. Esta glándula ubicada en la base del cerebro, produce dos hormonas: la hormona folículo estimulante (HFE), que regula la producción de espermatozoides y la hormona luteinizante (HL) que controla la producción de la testosterona. La producción de espermatozoides en el hombre está regulada por la acción de

hormonas, que se mantiene constante desde la pubertad hasta la edad adulta.

- **Epidídimo:** órgano conformado por un tubo enrollado cuya longitud aproximada es de 7centímetros. Se encuentra unido a los testículos por detrás de ellos y su función es e1 almacenar temporalmente los espermatozoides producidos en los tubos seminíferos para permitirles que adquieran movilidad. Este proceso se conoce con el nombre de capacitación, y requiere que los espermatozoides permanezcan 18 horas en el epidídimo, para completarse sólo cuando éstos ingresan al sistema reproductor femenino, donde puede ocurrir la fecundación del óvulo.
- **Conductos deferentes:** son la prolongación del tubo contenido en el epidídimo. Su función es almacenar los gametos masculinos y transportarlos desde el testículo hasta otra porción tubular denominada uretra.
- **Uretra:** un conducto que transporta los espermatozoides desde los conductos deferentes hasta el pene, para permitir su excreción .La uretra es también el conducto por el que se elimina la orina.
- **Vesículas seminales:** Dos glándulas que vierten a los conductos deferentes el semen, líquido viscoso en el que flotan los espermatozoides. El semen contiene agua y nutrientes como la fructosa, un tipo de azúcar que sirve de fuente energética para posibilitar el movimiento de los espermatozoides en su camino hacia el óvulo femenino.
- **Próstata:** denomina así a una glándula que segrega sustancias específicas, las cuales, al mezclarse con el semen producido por las vesículas seminales, favorece la supervivencia de los espermatozoides una vez que ingresan al sistema reproductor femenino y ocurre la fecundación del óvulo.

- **Pene:** es el órgano copulador por el cual los espermatozoides son depositados en la vagina. Está formado por un tejido esponjoso que al llenarse de sangre se separa del cuerpo en un proceso denominado erección. El pene erecto tiene la posibilidad reproductiva de introducir los espermatozoides del varón dentro del sistema reproductor femenino, función que se realiza durante el acto sexual o cópula. (25)

Higiene de los órganos genitales

La higiene genital es tan importante como el acto mismo del sexo. Denota limpieza hacia nuestro cuerpo y respeto hacia la otra persona, porque no es nada agradable estar con alguien cuya zona genital huele mal o se note sucia, al igual que sería incómodo y vergonzoso ver a quien te acompaña mostrando asco o incomodidad por el problema de tu poca higiene en los órganos sexuales.

Es importante indicar que el área genital. En el caso de los varones la limpieza genital, incluye el uso del agua y el jabón, dándole énfasis en su aplicación a áreas como el prepucio, el glande y el frenillo. Es importante que así como los niños requieren cuidados básicos en sus órganos genitales, también lo sea para el adolescente. Los hábitos de aseo incluyen el baño diario, durante el cual el adolescente debe limpiar bien sus genitales con agua y jabón, para eliminar así el esperma. Este último es capaz de irritar e inflamar el glande y el prepucio del pene. Pero no es el único riesgo; se comprobado que el esperma también es capaz de ocasionar cáncer, tanto en el pene del hombre como especialmente en el cuello de la matriz o en la vagina de la mujer. Estos se refieren en el caso de las personas que no practican la higiene. Además, los hombres con irritaciones el glande y en el prepucio se ven más expuestos a las

infecciones. En nuestro medio, a pesar de las recomendaciones que se hacen, muchos hombres acostumbran tener relaciones genitales prematrimoniales o extramaritales, ya sea con trabajadoras del sexo o con amigas. Esto los expone constantemente a contraer enfermedades de transmisión sexual, se debe seleccionar cuidadosamente la pareja sexual, hacer uso de las medidas preventivas como el bañarse antes y después de tener relaciones sexuales, realizarse chequeos médicos periódicamente (hombres sexualmente activos)

En las niñas así también para las adolescentes se requiere tomar encuentra medidas higiénicas para conservar su salud. Ante todo el baño diario, durante el cual se debe realizar la limpieza de sus genitales. Se debe separar los labios mayores para asear la vulva. Esto se debe realizar por delante, mientras que la limpieza del ano por atrás, además de usar distintos papel o toalla por cada caso. La higiene diaria de los genitales evitará el exceso de secreciones en la vulva que puedan dar origen al mal olor, así como a irritaciones infecciones. Además es importante recalcar el aseo en el período menstrual, utilizando toallas que absorban el flujo, evitando que éste manche la ropa; cambiando la toalla, según sea la cantidad de flujo; ya que es antihigiénico usar una durante todo el día. La higiene genital ayuda también a evitar otro problema frecuente en las mujeres; las leucorreas, conocidas como “flujos” vaginales. No deben confundirse con el flujo húmedo normal de la vagina (secreción o humedad natural de la vagina). Las leucorreas o flujos son secreciones, anormales que pueden ser producidas por infecciones, ocasionadas por ciertas bacterias como las tricomonas, o también por hongos así como por trastornos como úlceras del cuello de la matriz, infecciones uterinas, tumores y otros. En el caso de infecciones genitales, si bien estos flujos infecciosos se transmiten principalmente por el

contacto genital no constituyen enfermedades de transmisión sexual, pero requieren de tratamiento médico. (26)

Métodos anticonceptivos

Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos.

Métodos de barrera: Los cuales impiden que el espermatozoide alcance el óvulo o que el óvulo se implante en el útero. Entre ellos tenemos:

- **Condón o Preservativo:** Es una funda delgada de látex que se coloca en el pene desde el momento en que se inicia la erección. En el condón queda depositado el semen eyaculado durante la relación sexual y así los espermatozoides no entran en la vagina, evitando el embarazo. Es seguro si se usa correctamente. No produce efectos secundarios en el hombre ni en la mujer. Además, los condones reducen el riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el SIDA. Para ponerlo se presiona la punta del condón y se desenrolla a lo largo del pene, hasta la base. En la punta debe quedar formada una pequeña bolsita en la que se depositará el semen. Después que termina la relación sexual y antes de que el pene pierda su dureza, hay que sacarlo de la vagina sujetando el condón para evitar que se derrame el contenido. Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual.
- **Óvulos vaginales:** Óvulos, tabletas, cremas y espumas anticonceptivas vaginales tienen espermicidas que son sustancias que inmovilizan y destruyen espermatozoides,

formando una barrera protectora que impide el paso de los espermatozoides hacia el útero. Reducen el riesgo de contagio de algunas infecciones de transmisión sexual.

- **El Diafragma:** Es una capucha de goma de látex suave que se debe utilizar con espermicida. La mujer inserta un diafragma en su vagina, colocándolo sobre el cuello uterino, poco antes de una relación sexual dejándolo en su lugar por lo menos 6 horas después de dicha relación sexual. El diafragma bloquea la entrada del esperma a la cavidad uterina. El espermicida proporciona protección adicional al dañar el esperma. Este puede traer algunas desventajas, requiere que sea adecuado a la medida por un proveedor de servicios de planificación familiar, y para ello es necesario hacer un examen pélvico. La mujer puede necesitar una talla diferente de diafragma después del parto. Se requiere tener el método a la mano y tomar acción correcta antes de cada acto sexual. Es un método anticonceptivo menos eficaz que el DIU o que los métodos sistémicos, interrumpe el sexo si no se inserta con anticipación.

Métodos químicos: Son los que forman una barrera contra el semen y destruyen los espermatozoides y los que actúan impidiendo que el óvulo madure y sea expulsado del ovario (ovulación), o impiden que estos se implanten en la pared uterina.

Método quirúrgico: Intervenciones quirúrgicas que producen esterilidad permanente.

- **Ligadura de trompas:** Es una operación en la que se cortan y se ligan las trompas de Falopio de la mujer. Las trompas de Falopio son los conductos por donde pasa el óvulo para ser fecundado. Al ligarlas impiden el paso de éste evitando de esta manera que se produzca el embarazo.

- **Vasectomía:** Es una pequeña operación a la que se somete el hombre. Consiste en cortar y ligar los conductos deferentes, que son los canales por donde llegan los espermatozoides al semen.

Métodos naturales: Dos tipos, lo que se basan en cálculos del ciclo menstrual, temperatura corporal basal, consistencia de la mucosidad y el método que se basa en evitar la eyaculación.

- **Abstinencia Periódica:** Consiste en no tener relaciones sexuales los días del mes en que la mujer está fértil (de ovulación). Para usarlos se necesita autocontrol y la colaboración de la pareja. Si se mantienen relaciones en los días fértiles las personas deben cuidarse con otro método. En las mujeres con ciclos menstruales irregulares estos métodos fallan con mayor frecuencia.
- **Ritmo:** Antes de decidirse a emplearlo, la mujer debe llevar un registro de los últimos 8 ciclos menstruales. Su uso es recomendable para mujeres con menstruaciones regulares. Con este método, si la mujer es regular, puede tener relaciones sexuales los primeros 8 días, contados desde el momento que empieza a menstruar. Los siguientes 10 días son peligrosos y por lo tanto se debe evitar tener relaciones.
- **Moco Cervical o Billings:** Exige que la mujer esté atenta a la presencia del moco cervical (sensación húmeda de la vagina). En los días fértiles (ovulación) este moco es abundante, transparente y elástico, parecido a la clara de huevo. La pareja deberá evitar tener relaciones sexuales en este período y hasta cuatro días después.
- **Temperatura Basal:** Consiste en controlar a diario la temperatura de la mujer antes de levantarse y de desarrollar cualquier actividad para detectar la variación que sucede el día de la ovulación. La pareja no debe tener relaciones sexuales desde que sube la temperatura hasta tres días después.

Métodos hormonales: Se llaman así porque contienen hormonas. Al usarlos evitan la ovulación, hacen más espeso el moco cervical por lo tanto previenen de un embarazo. Se dividen en píldoras, inyectables e implantes. Para su uso es necesario un examen médico previo.

- **Píldoras:** Contienen hormonas (estrógeno y progesterona) que al ser tomadas diariamente, impiden la ovulación, hacen más espeso el moco cervical y por lo tanto, se evita el riesgo de un embarazo. Las píldoras se empiezan a tomar desde el primer día de iniciada la menstruación. Se toma 1 píldora diaria hasta terminar el paquete, luego se descansa 1 semana y se comienza el paquete siguiente. En esta semana aparece la menstruación. Si el paquete es de 28 píldoras, se debe comenzar el otro paquete al día siguiente de haber terminado el anterior y así sucesivamente. Esta tiene varias contraindicaciones, deben evitar usar éste método, las mujeres que: Están embarazadas o sospechan que lo están. Fuman más de 15 cigarrillos al día. Están en tratamiento por cardiopatías. Están dando de lactar. Han tenido sangrado vaginal anormal en los últimos tres meses.
- **Inyectables:** Son intramusculares (se aplican en la nalga). Actúan de la misma manera que las píldoras. Impiden la ovulación, vuelven más espeso el moco cervical por lo tanto no existe la posibilidad de embarazo. Existen inyectables con efectos para 30, 60 y 90 días. Se aplican dentro de los 5 primeros días de iniciada la menstruación. Si se elige el inyectable mensual, la siguiente dosis se colocará a los 30 días de haberse inyectado la anterior.
- **Implantes:** Es un método hormonal muy seguro y de larga duración. Puede ser usado por parejas que están pensando en espaciar sus embarazos en cinco años. Son seis tubitos de plástico que se colocan debajo de la piel en el lado interior del

brazo. La hormona que contienen evita la ovulación y hace más espeso el moco cervical. Puede producir síntomas parecidos los del embarazo: náuseas, dolor de cabeza, cambios en el peso, molestias en los senos y/o pequeños sangrados entre menstruaciones o ausencia de las mismas (amenorrea).

También un punto importante son las infecciones de transmisión sexual (ITS) tal como su nombre lo indica, son aquellas transmitidas a través del contacto sexual. Las I.T.S., tienen mayor incidencia en el grupo de jóvenes con edades comprendidas entre 20 y 24 años, seguidos por los de 15 a 19 y de 25 a 29 años. (27)

Infecciones de transmisión sexual

Las Infecciones de transmisión sexual (ITS), son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas. Se transmiten de persona a persona por medio de contacto íntimo que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluyendo el sexo vaginal, el sexo anal y sexo oral; también por uso de jeringuillas contaminadas, o contacto con la sangre y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo de madre a hijo. La mayoría de enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus aunque también son causadas por hongos y protozoos.

Gonorrea (Gonococia): Es una infección contagiosa que afecta a un alto número de personas. Es causada por un microbio (un diplococo, llamado *Neisseria gonorrhoeae*), que vive en las áreas más templadas y húmedas del organismo, principalmente en la uretra (conducto urinario) y cuello uterino. Es transmitida por contacto sexual. No se contagia por el uso de servicios públicos, toallas, etc.

Síntomas: No siempre existen, pero pueden aparecer de tres días a tres semanas después del contacto sexual con una persona infectada.

En hombres: Dolores primero en el pene, y después en el área de la ingle, esterilidad debida a un estrechamiento de la uretra, infecciones localizadas en articulaciones o en otros tejidos. Secreción purulenta, de color amarillento, por el pene (más tarde puede ser fina y cremosa). Sensación de escozor al orinar.

En mujeres: Enfermedad inflamatoria pélvica, infección en las trompas de Falopio, ovarios y área pélvica esterilidad, porque la cicatrización puede destruir áreas de las trompas de Falopio (incluso con tratamiento de la enfermedad) Leve aumento de la secreción vaginal (flujo). Sensación de escozor al orinar. Dolores abdominales inespecíficos o sensación de cansancio. A menudo, los síntomas en mujeres afectadas son débiles y es fácil que pasen inadvertidos. Los síntomas pueden desaparecer en pocas semanas, pero la enfermedad continua en el cuerpo. Aunque sólo se tenga la sospecha de tener gonorrea debe buscarse atención médica. El tratamiento es sencillo y muy efectivo. Pero, si no se trata adecuadamente, puede tener complicaciones y consecuencias. El Diagnóstico requiere un examen médico, así como análisis de laboratorio de las secreciones del pene, vagina, garganta y/o ano. El estudio, después del tratamiento, es necesario para comprobar que además de desaparecer los síntomas la enfermedad se ha curado.

Sífilis: Es una infección contagiosa y peligrosa. Es causada por un germen microscópico (*Treponema pallidum*). Es transmitida casi siempre por contacto sexual y también se pueden transmitir al feto a través de la placenta durante el embarazo.

Síntomas: La infección evoluciona por etapas, cada una de ellas presenta síntomas característicos. En ocasiones desaparecen,

dando la falsa sensación de curación, pero la enfermedad puede continuar progresando si no se trata.

1ª etapa (de una a doce semanas después del contacto): Ulceración rojiza (denominada chancro sifilítico) que se localiza en el área de contacto (normalmente en los genitales, a veces en la boca o en ano). Estas úlceras duran de una a cinco semanas.

2ª etapa (de uno a seis meses después del contacto): Erupción (manchas) en pecho, espalda, brazos y piernas. Nódulos linfáticos (bultos) en cuello, axilas, ingles, etc. Fiebre, dolor de garganta y sensación de malestar general. Algunos de los síntomas disminuyen, pero el dolor y la erupción pueden repetirse.

3ª etapa (de tres años o más después del contacto): Úlcera en la piel y en órganos internos. Inflamación de las articulaciones de pies, manos, rodillas, etc. Pérdida de sensibilidad en brazos y piernas. Dolores e incapacidad debido a lesiones de corazón, vasos sanguíneos, médula espinal y/o cerebro.

Posibles complicaciones (si no se trata): Lesiones en el corazón, lesiones en los vasos sanguíneos, con el resultado de fallos cardíacos y, en ocasiones, la muerte. Lesiones en el cerebro y médula espinal, causando parálisis, trastornos psíquicos, demencia e incluso la muerte. Si una mujer esta embarazada puede haber malformaciones y muerte en el recién nacido. Si la madre no es tratada, la enfermedad puede pasar al feto (si es detectada a tiempo, la sífilis congénita se puede curar).

Diagnóstico y tratamiento: El diagnóstico incluye examen médico y de laboratorio. Si se presentan síntomas, deben ser examinadas en el laboratorio muestras de sangre y pus de las secreciones. El tratamiento con antibiótico (normalmente penicilina) cura la sífilis. Es preciso un seguimiento para asegurar que el tratamiento ha sido efectivo.

Herpes simple: Está causada por un virus (herpes virus hominis). Es transmitida por contacto sexual, normalmente vaginal, anal u oral-genital. Pero también lo puede ser por contacto a través de las manos.

Síntomas: Dolores e inflamaciones con pústulas alrededor de los genitales, entre los dos y veinte días después del momento de la infección y que dura dos o tres semanas. Fiebre, síntomas parecidos a los de la gripe. Escozor al orinar.

Posibles Complicaciones: Reparición de los síntomas, algunas veces relacionados con situación de estrés. Incremento del riesgo de cáncer de cuello de útero en la mujer. Riesgo de muerte, lesiones cerebrales, El riesgo de aborto o nacimiento prematuro también se incrementa en caso de un embarazo.

Diagnóstico y Tratamiento: El diagnóstico se realiza por exploración que debe ser confirmado por análisis de laboratorio.

Como en todas las infecciones de origen vírico, el tratamiento curativo es problemático, aunque se pueden utilizar algunos medicamentos para mejorar los síntomas y aliviar los nuevos brotes. Las mujeres infectadas deberán hacerse como mínimo una citología anual. Si se está embarazada, deberá informar al tocólogo y mantener un seguimiento periódico.

Chlamydia: Sus síntomas, a menudo, son similares a los de la gonorrea. Está es causada por una bacteria que afecta a la uretra en los hombres, y al cuello uterino en las mujeres. Es transmitida por contacto con mucosas de la vagina, boca, ojos, uretra o recto.

Síntomas: Son más fácilmente reconocibles en el hombre que en la mujer. Secreción transparente al principio y más tarde cremosa, por el pene de una a tres semanas después de la infección, Frecuente necesidad y, a veces, dolor al orinar. En las mujeres, los síntomas son: Secreción vaginal. Dolores en el bajo vientre.

Tanto en hombres como en mujeres los síntomas no son siempre fáciles de detectar.

Posibles Complicaciones: Si la enfermedad no se trata, en los hombres pueden inflamarse los conductos espermáticos y bloquearse. En las mujeres puede ocasionar enfermedad inflamatoria pélvica y obstruir las trompas de Falopio. Como consecuencia, puede producirse esterilidad, en ambos casos.

Diagnóstico y Tratamiento: El diagnóstico se realiza en base a la historia clínica, examen de las secreciones y análisis específicos. Se trata con antibióticos. La tetraciclina es la más eficaz actualmente.

Vaginitis: Esta palabra hace referencia a la inflamación de la vagina, aunque a veces se utiliza para describir la inflamación de los genitales femeninos en general. No siempre la causa de una vaginitis es una infección, pero lo más frecuente es que se produzca por organismos microscópicos que infectan la vagina.

Síntomas: Picores, inflamación y secreción. Las vaginitis pueden ser producidas por diferentes gérmenes. Las mujeres tienen una secreción vaginal espumosa, amarillenta y maloliente que causa irritación y picores. Los hombres tienen pocos o ningún síntoma.

Tricomonas: Es un parásito protozoo que puede sobrevivir algunas horas en ropas y toallas húmedas, pero lo más frecuente es que se transmita por contacto sexual.

Cándidas: Es un hongo que coloniza las mucosas húmedas y calientes y que se puede transmitir por ropas, objetos...etc, y también por contacto sexual. Su crecimiento también puede estar motivado por el uso de antibióticos, diabetes, disminución de las defensas, estrés...

Síntomas: Produce un aumento de la secreción vaginal que se vuelve blanca y espesa, y a veces va acompañada de picor

intenso. En ambos sexos, el tratamiento médico es eficaz. Se deben tratar los dos miembros de la pareja.

SIDA: síndrome: conjunto de manifestaciones (síntomas) que caracterizan una enfermedad. (I) inmuno: relacionado con el sistema inmune o sistema de defensa de nuestro cuerpo contra las enfermedades. (D) eficiencia: indica que el sistema de defensa no funciona o lo hace incorrectamente. (A) adquirido: es decir no es hereditario, sino provocado por algo, un virus adquirido. Sistema Inmune o Sistema de Defensa. En el medio en que vivimos existen gérmenes (virus, bacterias, hongos y parásitos) capaces de potencialmente atacar y enfermar nuestro organismo. Nuestro cuerpo se defiende de estos agresores gracias al sistema inmune, cuya función es destruirlos. Este sistema de defensa actúa principalmente a través de un glóbulo blanco de la sangre denominado linfocito, que vigilan permanentemente nuestro organismo.

Como actúa normalmente este sistema inmune:

Cuando un germen penetra en nuestro organismo, es reconocido por los linfocitos. Estos dan la alerta al resto del sistema inmune para que lo destruya, atacándoles directamente o por medio de distintas sustancias llamadas anticuerpos. Por lo tanto, la presencia de anticuerpos significa que estamos o hemos estado infectados por un germen.

El SIDA es una enfermedad infecciosa causada por un virus denominado Virus de la Inmuno Deficiencia Humana, Una enfermedad infecciosa es aquella que es producida por un germen y que puede transmitirse de una persona a otra. Un virus es una pequeña partícula infecciosa que solo puede vivir como parásito de las células del organismo donde se multiplica. Fuera de las células sobrevive con dificultad y poco tiempo.

El VIH tiene la particularidad de atacar a los linfocitos, destruyéndolos progresivamente y disminuyendo su número.

Inicialmente el VIH permanece en un estado latente "dormido" dentro de los linfocitos. En algunos casos al cabo de meses o años y por causas no bien establecidas estos virus de VIH se "despiertan" y comienzan a atacar a los linfocitos. De esta forma, comienza a debilitar nuestro sistema inmune por lo tanto nuestro organismo no podrá luchar contra diversos gérmenes.

Como saber si una persona está infectada por el VIH: Podemos saberlo mediante un sencillo análisis de sangre. Este análisis si esa persona tiene anticuerpos frente al VIH, lo cual, en la práctica nos sirve para determinar que está infectada por el virus del VIH. Si la prueba es positiva, decimos que esa persona es portadora del virus. Hemos de tener en cuenta que una persona tras infectarse, tarda entre uno y tres meses en desarrollar los anticuerpos, porque en ese periodo los análisis darían negativo y, sin embargo esta persona es capaz de transmitir la infección por VIH.

No es lo mismo estar infectado por el VIH que padecer la enfermedad del SIDA, el que una persona este infectada por VIH, es decir que sea portadora del virus, no quiere decir que tenga o vaya a tener SIDA pero lo que si indica es que puede transmitir la infección a otras personas. Porque algunas personas infectadas por VIH desarrollan la enfermedad de SIDA y otras no, existe una respuesta concreta a esta pregunta. Sabemos que generalmente, todos nacemos con una mayor o menor predisposición a desarrollar ciertas enfermedades. Pero además, factores como la alimentación, el reposo, el ejercicio físico, el estrés, etc. tienen gran influencia en el estado general de nuestro sistema inmune. También sabemos que otros factores como la drogadicción y

diversas infecciones pueden favorecer la evolución de las personas infectadas a la enfermedad.

Etapas de la Infección: Una persona infectada por VIH puede encontrarse en uno de estos 3 estadios, dependiendo del sistema inmune. Ser portador asintomático, es aquella persona que se encuentra infectada y que no presenta ningún tipo de síntoma relacionado con el VIH, ya que el virus se encuentra latente "dormido" dentro de sus linfocitos. Debemos de tener en cuenta que no todas las personas infectadas por VIH desarrollaran la enfermedad de Sida. La mayoría de estos individuos no desarrollan síntomas. Cuando una persona infectada por el VIH. Pero no desarrolla síntomas se denomina portados asintomático. Es importante tener en cuenta que, aunque estas personas no tengan síntomas pueden transmitir el VIH a otras personas por cualquiera de las vías que más adelante se describen. Cuando una de estas personas desarrolla ciertas infecciones oportunistas, (que aprovechan la disminución de las defensas para desarrollarse) o cánceres asociados se considera ya un enfermo de SIDA. Es importante insistir en que una persona puede ser portadora del virus, no tener apariencia de enfermo sin embargo, poder transmitir la enfermedad.

Contagio del VIH: Se da a través de los Fluidos del organismo donde se encuentra el VIH, ha sido aislado en diversos fluidos del organismo: sangre, saliva, semen, secreciones vaginales, lágrimas etc. Sin embargo es importante señalar que en solo 3 de esos fluidos Existe una concentración de virus del VIH que pueda resultar infecciosa: El virus del SIDA (VIH) puede transmitirse por tres vías: Sexual, Sanguínea, Madre-hijo.

La Organización Mundial de la Salud intenta imponer el control obligatorio de todos los preservativos. Para aumentar la eficacia de los preservativos es conveniente utilizar un lubricante que

protege contra la infección y lubrica al preservativo para que este no se desgarre. No conviene en absoluto usar lubricantes a base de aceites o vaselina, los cuales pueden dañar el látex. Los preservativos deben estar empaquetados en envolturas opacas y no han de estar expuestos al sol, luz fluorescente, a la humedad ni accidentes de almacenamiento. Cuando son de buena calidad y se guardan de una manera correcta pueden durar hasta un año desde la fecha de fabricación, en países tropicales y más aun en climas templados. Si nunca uso un preservativo consiga uno nuevo y de buena calidad y desenvuélvalo, para luego poder apreciar la diferencia entre uno intacto y otro deteriorado por el calor, la humedad o las malas condiciones de almacenamiento. (28)

El embarazo en la adolescencia

Embarazo en la adolescencia tiene muchas consecuencias, desde el punto de vista biológico, psicológico, y social. Desde el punto de vista médico la madre y el niño corren riesgos en su salud, por la inmadurez de los órganos genitales. El embarazo es más complicado, puede haber un aborto, un parto prematuro. El niño corre el riesgo de nacer con bajo peso y talla o con malformaciones físicas. La adolescente atraviesa por cambios psíquicos como rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, confusión ante su imagen corporal, temor, ansiedad, desequilibrios emocionales que se manifiestan por depresiones, intentos de aborto y fantasías de autodestrucción (suicidio). En esta etapa los y las adolescentes no tienen la suficiente estabilidad material y económica, para hacer frente a las necesidades del nuevo ser y disfrutar del papel de padres y/o madres. (29)

Un aborto es la terminación de un embarazo. Es la muerte y expulsión del feto antes de los cinco meses de embarazo. Después de esta fecha, y hasta las 28 semanas de embarazo se llama parto inmaduro y parto prematuro si tiene más de 28 semanas. Se dice que hay aborto completo cuando se expulsa con el feto la placenta y las membranas. Hay retención placentaria cuando se expulsa solamente el feto y se dice que hay restos uterinos cuando sólo se expulsa una parte del producto de la concepción. A veces es difícil distinguir realmente lo que se ha expulsado, dadas las alteraciones que sufre no sólo el feto, sino la placenta y las membranas.

La familia: es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco ya sea consanguínea, por matrimonio o adopción que vivan juntos por un período indefinido de tiempo. Constituye la unidad básica de la sociedad. En este núcleo familiar se satisfacen las necesidades más elementales de las personas, como comer, dormir, alimentarse, etc. Además se prodiga amor, cariño, protección y se prepara a los hijos para la vida adulta, colaborando con su integración en la sociedad. La unión familiar asegura a sus integrantes estabilidad emocional, social y económica. Es allí donde se aprende tempranamente a dialogar, a escuchar, a conocer y desarrollar sus derechos y deberes como persona humana.

Rol de la familia sobre la educación sexual: Diversos son los factores que intervienen en la educación sexual, pero son los padres quienes a través de su conducta, actitudes y transmisión de conceptos influyen sobre el menor, aunque no siempre de la forma más adecuada. Los padres siempre brindamos educación sexual desde el momento que el niño nace. Nuestras acciones u omisiones, los gestos y expresiones al momento de encarar el

tema, son factores que influyen y determinan nuestra intervención educativa. La valoración del sexo y el cuerpo de nuestros hijos, las actitudes que tenemos hacia sus genitales, la forma como manejamos el control de sus esfínteres, la aceptación o no de toda su persona son algunos de los múltiples factores por los cuales los padres influirán en sus conductas sexuales. Los padres tenemos derecho a no saberlo todo, pero debemos ser Ya veremos que las primeras impresiones de solidaridad, honradez, respeto por su vida, aceptación y estima adecuada serán bases sólidas para desarrollar buenas actitudes sexuales. Si por el contrario las primeras experiencias familiares están cargadas de maltrato, abuso, discriminación de género, violencia familiar u otras expresiones de patologías sociales y familiares, serán un caldo de cultivo para que en su vida adulta reproduzca los mismos males. Si medimos la educación sexual en términos de resultados concluimos que aún queda mucho camino por recorrer. Los indicadores de desajuste personal y social, son el producto de factores multi causales que se agravan ante una inadecuada intervención familiar. La educación sexual está atravesando una importante crisis. La información sexual que proviene de profesionales o docentes especializados está siempre sesgada por la filosofía de quien lo imparte y es natural que puedan tener una manera de pensar distinta de la que tienen los padres. Cuando éstos imparten información sexual están transmitiendo valores que según entienden son los más apropiados para sus hijos. (31)

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

- **Percepción:** Es el proceso de selección de una persona comprende tanto factores internos como externos, filtrando las percepciones sensoriales y determinando cuál recibirá la mayor atención. Después,

la persona organiza los estímulos seleccionados en patrones significativos

- **Percepción de los adolescentes:** La adolescencia se percibe como una época tormentosa y emocionalmente agresiva, llena de enfrentamientos entre los adultos y los jóvenes, sobre todo dentro de la familia. Se considera una etapa en que se produce el desarrollo físico y los cambios emocionales más fuertes y rápidos en la historia de cada persona.
- **Educación sexual:** La educación sexual es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que somos formados en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo.
- **La familia dentro de la educación sexual:** Lo primero a tener en cuenta es que la familia es el primer referente para la educación en general y la educación sexual en particular, eso hace que debamos tener en claro qué es lo que queremos enseñarle a nuestros hijos. Cuáles son los valores acerca de la sexualidad que queremos que ellos compartan con nuestra familia y nuestra comunidad. Los adolescentes con una adecuada contención familiar tienden a posponer el inicio de sus relaciones sexuales, a tener menos parejas sexuales, y fundamentalmente a utilizar más y mejores métodos anticonceptivos

2.4. VARIABLE

Percepción de los adolescentes sobre la educación sexual brindada por sus padres.

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Es el proceso en el cual registramos todo lo que está en nuestro alrededor o en interacción con nosotros, en forma tal que significa algo para nuestro bienestar como es la forma de percibir la información de nuestros de nuestros padres sobre una buena educación sexual

2.4.2. Definición operacional de la variable

Es el margen de conocimientos que trata de impartir una información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana para su formación tanto en lo biológico y en lo afectivo – social, debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita ala individuo una comunicación equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad.

2.4.3. Operacionalización de variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Percepción de los adolescentes sobre educación sexual brindada por sus padres	Sexualidad	<ul style="list-style-type: none">▪ Derecho sexual y reproductivo▪ Cambios de los órganos genitales Masculino y femenino▪ Sexualidad▪ Sexo▪ Higiene
	Sexo seguro	<ul style="list-style-type: none">▪ Métodos anticonceptivos▪ Enfermedades de transmisión sexual▪ Prevención de las ITS▪ Embarazo adolescente

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

Tomando en consideración los objetivos generales y específicos presentados en el planteamiento del problema, así como las variables que se manejan, podemos señalar que esta investigación tiene un enfoque cuantitativo que se limita a recoger datos, a describir hechos y analizar fenómenos, ya que permite obtener información sobre las variables a investigar, de nivel aplicativo de diseño descriptivo, no experimental, de corte transversal

3.2. DESCRIPCION DEL AREA DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio se realizara en la I.E. Javier Heraud N° 1178 el colegio alberga a estudiantes de primaria y secundaria, 15 salones de secundaria con 25 alumnos por cada salón y en cuanto a primaria 15 salones con 25 alumnos por cada salón este colegio está ubicado en Av. lima en caja de agua S.J.L. Se realizara el estudio en los estudiantes del 4to año de secundaria entre las edades de 14 a 16 años de edad.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por los 80 estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E Javier Heraud 1178 de San Juan de Lurigancho

3.3.2. Muestra

Se tomo como muestra a la totalidad de los estudiantes (80) del 4to año de secundaria de la I.E Javier Heraud 1178 de San Juan de Lurigancho, se tomó el diseño muestral no Probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión:

Adolescentes de 14 a16 años de ambos géneros

Adolescentes que solo estén cursando 4to de secundaria

Adolescentes que deseen participar el estudio

Criterios de exclusión:

Adolescentes que no acuden al colegio

Adolescentes que deseen participar el estudio

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para reconocer la realidad de esta situación se empleo la técnica, de la encuesta y como instrumento un cuestionario, el cual conto con 20 preguntas.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

La validez, se realizara a través de la opinión del juicio de expertos. Para ello se tendrá en cuenta el criterio de 7 jueces expertos. Para obtener la confiabilidad, se aplicara una prueba piloto a un grupo de 5 estudiantes con características similares a las seleccionadas para la investigación, y

luego se calculó a través del coeficiente de confiabilidad de Alfa de Crombach, teniendo en cuenta el número de preguntas.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se enviara una carta presentación dirigida al director de la I.E Javier Heraud 1178 de San Juan de Lurigancho para la respectiva autorización. Luego se efectuaran las coordinaciones respectivas para ejecutar el trabajo. Posteriormente después de haberse validado los instrumentos estos serán aplicados.

El procesamiento de datos se realizara en forma mecánica a través de una tabla matriz de consistencia. Posteriormente dichos datos serán categorizados por medio de frecuencia y porcentajes mediante la utilización de la versión del programa office 2015, así como el programa SPSS versión 20, a fin de presentar la información respectiva.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual y con el programa Excel agrupados de tal forma, que se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta una tabla de perfil de los estudiantes adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 de San Juan de Lurigancho y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a los 80 adolescentes.

Tabla 1

Perfil de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 de San Juan de Lurigancho. 2011

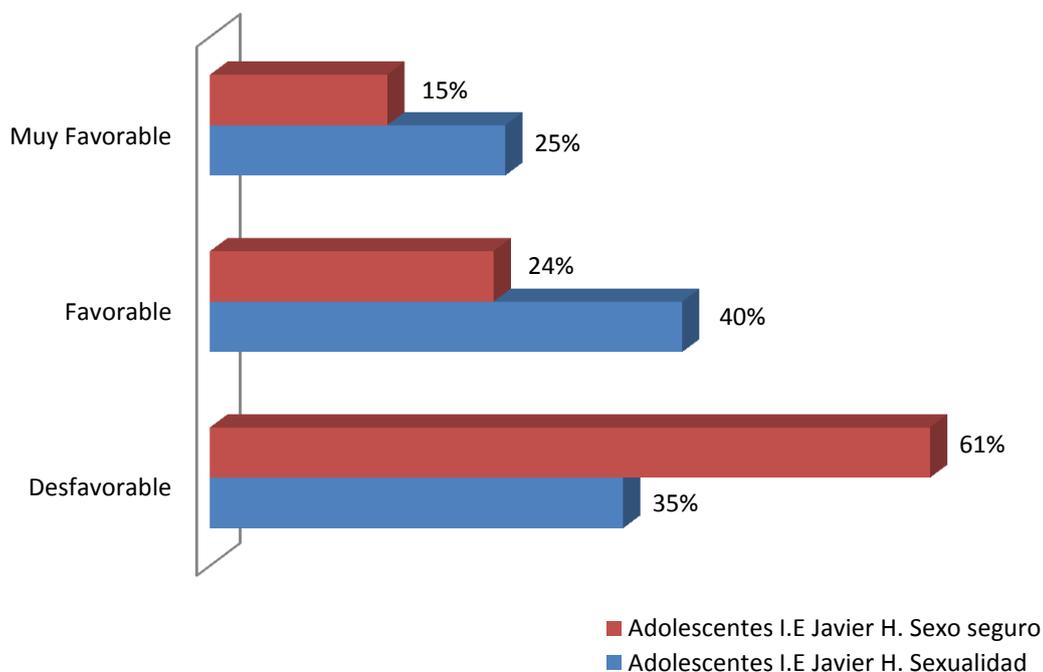
Perfil	Adolescentes I.E Javier H.	
	f	f%
Edad		
14	14	18%
15	20	25%
16	46	57%
Total	80	100%
Genero		
Femenino	38	48%
Masculino	42	52%
Total	80	100%
Con quien vive		
Padres	76	95%
Hermanos	4	5%
Total	80	100%
De quien dependes económicamente		
Padres	76	95%
Hermanos	4	5%
Total	80	100%
Ocupación		
Estudiante	80	100%
Total	80	100%

Fuente: Encuesta a los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 de San Juan de Lurigancho. 2011

Del 100% de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 de San Juan de Lurigancho, el 57% tienen 16 años, el 95% viven con sus padres, el 80% son estudiantes, predominando el género masculino con el 52%.

Gráfico 1

Percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011

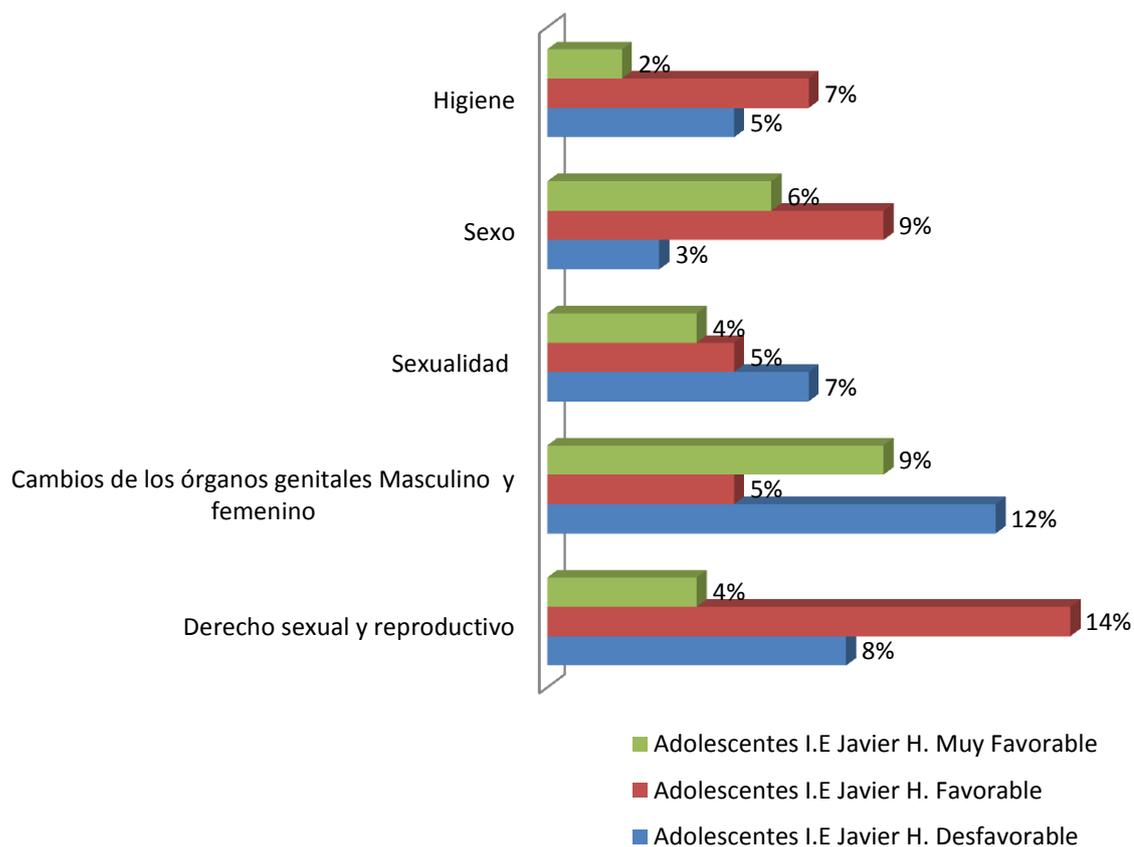


Fuente: Encuesta a los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 de San Juan de Lurigancho. 2011

La percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres para el 61% fue desfavorable en lo concerniente al sexo seguro y favorable con el 40% referente a la sexualidad en tanto y solo muy favorable para sexo seguro con el 15% y 25% referente a la sexualidad.

Gráfico 2

Percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre sexualidad brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011

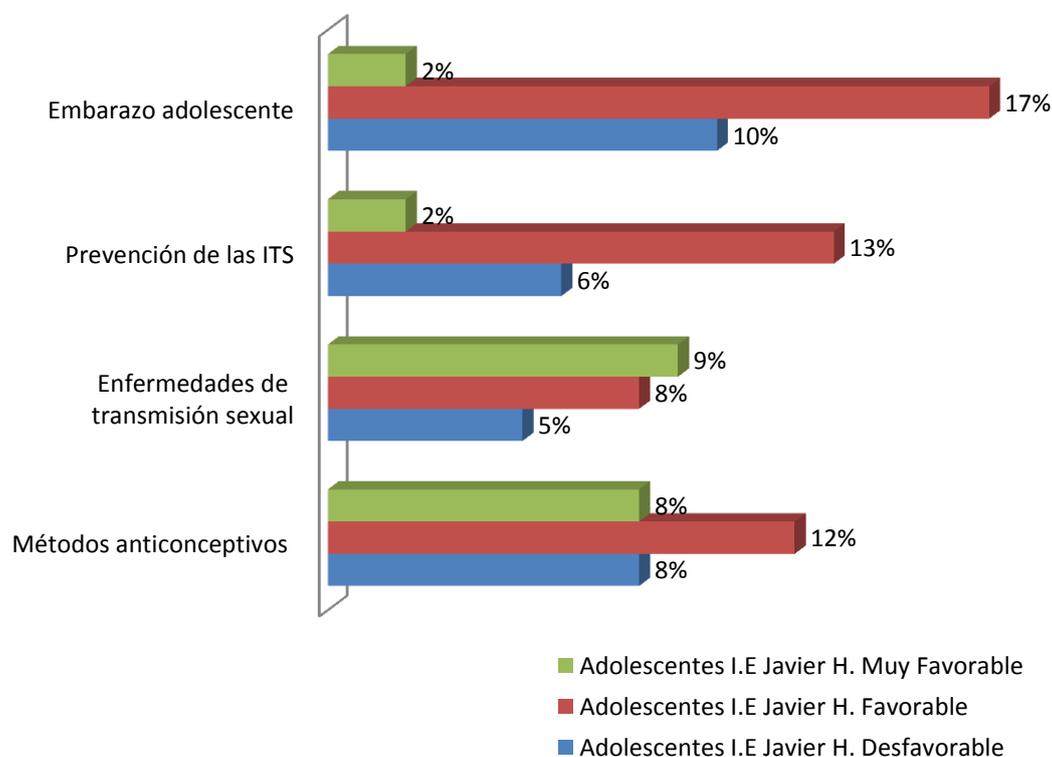


Fuente: Encuesta a los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 de San Juan de Lurigancho. 2011

La percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la sexualidad brindada por sus padres para el 14% fue favorable en lo concerniente al derecho sexual y reproductivo, el 9% al sexo, 7% en lo referente a la higiene y el 12% desfavorable en lo referente a los cambios en los órganos genitales Masculino y femenino, 7% desfavorable en lo referente a la sexualidad.

Gráfico 3

Percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre sexo seguro brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011



Fuente: Encuesta a los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 de San Juan de Lurigancho. 2011

La percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre sexo brindada por sus padres para el 12% fue favorable lo referente a los métodos anticonceptivos, 13% referente a la Prevención de las ITS, 17% referente al Embarazo adolescente, el 9% muy favorable en lo referente a las Enfermedades de transmisión sexual.

CAPÍTULO V: DISCUSION

En estos tiempos de modernidad las familias presentan deficiencias en la educación sexual, convirtiendo el tema en una especie de tabú para los padres, ellos deben de tener en cuenta que la educación sexual es un proceso que dura toda la vida. El adquirir información, formar actitudes y valores acerca de la identidad, las relaciones sexuales, la salud reproductiva, la imagen corporal etc. Puesto que la información orientada sobre la educación sexual a que el adolescente encuentre va hacer importante tanto en su primera relación en forma segura par que se desarrolle con menos prejuicios y temores.

Se considera que la educación sexual de los adolescentes es cada vez más necesaria, ya que de no darle la información adecuada, puede que se arrastren males que a veces, serán irreparables. Sin embargo, hablar de sexualidad, supone hacerlo de un tema tabú y que ha causado confusión. (1) Este tema es una de las mayores preocupaciones que tienen los padres respecto a la adolescencia se relaciona con la forma como están viviendo su sexualidad y los efectos de esta trae sobre su salud sexual. Para Frederic Boix la educación sexual es el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, y la consecución de una buena interrelación con las otras personas. (2)

Es por eso que la Educación sexual es describir acerca del sexo, la sexualidad, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, los derechos sexuales y otros aspectos de la sexualidad humana con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual. (3) Aunque la educación sexual es parte importante de las funciones de los padres, esta no es asumida adecuada y efectivamente puesto que una buena proporción de padres dejan al azar la educación sexual de sus hijos, evitando asumir una posición proactiva e intencional y delegan en la escuela la responsabilidad. La familia es la principal institución en la formación de sus hijos y son responsables de que los hijos e hijas se formen exitosamente como seres afectivos, sociales, productivos, intelectuales y sexuales. Este rol de la familia es brindar una abierta comunicación con todos en diferentes aspectos como es la etapa de la adolescencia. (5)

La adolescencia es una etapa de cambios biopsicosociales que se inicia con los primeros signos de maduración de las glándulas endocrinas y continúa hasta que se completa el desarrollo total. (Jaime René Sexualidad Humana 1993). La adolescencia es una etapa en la vida de un ser humano entre la niñez y la adultez. Esta etapa es en la que se manifiestan en las personas, más cambios que en cualquier otra. Existen cambios psicológicos, pero los más notorios son los físicos. El término se puede definir como la edad o período tras la niñez y que comprende desde la pubertad, hasta el desarrollo completo del organismo.

La educación sexual es un proceso de formación que debe abarcar la totalidad de la persona humana, para insertarla consciente y responsablemente dentro de la sociedad entiende la educación sexual como la parte de la educación general que incorpora los conocimientos biopsicosocial de la sexualidad como complemento de la formación integral de la personalidad humana. Es un proceso capaz de impactar a los individuos y a la sociedad de manera que modifique la conducta sexual de las personas cuestionando así la cultura existente. La educación sexual es una de las medidas fundamentales para

enfrentar los problemas que son producto de la cultura sexual que se vive. Su objetivo no es solamente brindar conocimientos sobre anatomía y fisiología, sino fortalecer conocimientos que capaciten al individuo para que pueda crear sus propios valores que le permitan vivir una vida sexual sana y responsable.

La sexualidad es la forma que tenemos de vivir y experimentar nuestro sexo. Con la expresión "Nuestro Sexo" nos referimos a la parte biológica, es decir, nuestros genitales y las hormonas que determinan que seamos y sintamos como hombre o como mujer. La sexualidad se refiere a la forma de sentir, vivenciar y actuar que tenemos hombres y mujeres. Tiene que ver con nuestro cuerpo y las sensaciones que él nos genera desde que nacemos hasta la muerte. La sexualidad empieza su proceso de formación desde el primer encuentro que el bebé tiene con el mundo, que en ese momento se centra principalmente en su madre. Las primeras vivencias relativas a la sexualidad tienen que ver con el contacto con sus padres y las sensaciones de satisfacción asociadas a este contacto (tomar pecho, dormirse junto a ellos, ser acariciados, etc. A pesar de que la sexualidad, tanto a nivel personal como social, es un aspecto central de la vida humana, la sociedad aún arrastra vestigios de épocas pasadas cuando la genitalidad se consideraba algo sucio y vergonzoso. Resultado de ésta visión, se enfrenta a la falta de información y mitos; lo que contribuye a incrementar la ignorancia sobre el mismo, generando problemas sexuales. El sentido negativo hacia la genitalidad, crea sentimientos de vergüenza y culpa para la conducta social. La sexualidad engloba características biológicas, psicológicas y sociales que contribuyen a la identidad sexual del individuo y su comportamiento como ser sexual. (20)

Los resultados hallados en el presente estudio son similares a los resultados obtenidos Anny Ricaldy Rodríguez que fueron un nivel medio en cuanto conocimientos de educación sexual de adolescentes en el centro educativo de lima en el año 2005 cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre sexualidad esta información que se percibe y que todo

adolescente debe estar informando y así evitando consecuencias que no queremos más adelante.

Según Neis ser 1976 dice que la percepción constituye el punto donde la cognición y la realidad se encuentra es la actividad cognoscitivo más elemental, el cual para Federic Boix la educación sexual es como el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecución de una buena interrelación con las otras persona. En cuanto a la percepción de los adolescentes sobre la educación sexual relacionado al conocimiento de su cuerpo para Espín y Rodríguez 1996 definen como la experiencia privada que se deriva de nuestras características biológicas y fisiológicas y proporcionan un sentido reconocer su cuerpo cambio que se va efectuando en cuanto la masculinidad su feminidad función del sexo bilógico que con aquellas cualidades que dentro de una sociedad se considera propias de cada sexo.

CONCLUSIONES

1. Del 100% de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 de San Juan de Lurigancho, la mayoría tienen 16 años, viven con sus padres, son estudiantes, y predomina el género masculino.
2. La percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres la mayoría fue desfavorable en lo concerniente al sexo seguro y favorable en lo referente a la sexualidad y solo muy favorable en lo referente sexo seguro
3. La percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la sexualidad brindada por sus padres fue favorable en lo concerniente al derecho sexual y reproductivo, higiene y desfavorable en lo referente a los cambios en los órganos genitales Masculino y femenino.
4. La percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre sexo brindada por sus padres fue favorable lo referente a los métodos anticonceptivos, Prevención de las ITS, Embarazo adolescente, muy favorable en lo referente a las Enfermedades de transmisión sexual.

RECOMENDACIONES

1. Apoyar y promover la labor educativa de las familias para que puedan realizar un adecuado acompañamiento y formación afectiva y sexual de sus hijos, a lo largo de las distintas edades y en los diversos contextos en que se desarrollen.
2. Apoyar y asegurar, en las comunidades educativas, la implementación de una educación sexual oportuna, de calidad y con equidad, que responda a las necesidades educativas de niños, niñas y adolescentes del país, estableciendo los compromisos y roles que le cabe en ello a los distintos actores y niveles del sistema educativo (central, regional, local).
3. Que los adolescentes tomen decisiones responsables para la prevención de ITS Y VIH SIDA.
4. Reconozcan el valor de los vínculos y del componente afectivo de las relaciones humanas entre ellos y establezcan relaciones interpersonales respetuosas basadas en valores que promueva las relaciones justas, el respeto de los derechos sexuales, el cumplimiento del bien común.
5. Realizar charlas y programas más frecuentes y actualizados acerca de la educación sexual a los padres y que pierdan ese miedo o temor de hablar seguros y responsables de este tema de mucha importancia a sus hijos ya que evitaremos la prevención de muchos factores

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. <http://html.rincondelvago.com/educacion-sexual-en-ninos-y-jovenes.htm>
2. http://www.guatire.com/portal/index.php?option=com_content&view=article&catid=62
3. http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_sexual
4. <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>
5. http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131649102008000100010&script=sci_arttext
6. <http://es.wikipedia.org/wiki/Percepci%C3%B3n>
7. http://www.cuauhtemoc.edu.mx/puebla/html/comunidad/biblioteca/pdf/003_1.PDF
8. <http://es.wikipedia.org/wiki/Percepci%C3%B3n>
9. http://www.cibertalayas.com/cursos/educacion_sexual.htm
10. <http://www.odiseo.com.mx/correos-lector/adolescencia-su-comportamiento-sexureproductivo>
11. <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.p>
12. <http://milagrosguerrerol.blogdiario.com>
13. http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_1_00/mgi06100.htm
14. http://www.unicef.org/panama/spanish/enc_Adolescente.pdf unicef julio 2010
15. http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/ricardo_ra/pdf/ricardo_ra-TH.3.PDF
16. http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2005/flores_ad/pdf/flores_ad.pdf
17. <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
18. <http://www.misrespuestas.com/que-es-la-adolescencia.html>
19. <http://www.elergonomista.com/enfermeria/adolescente.htm>
20. http://es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad_humana
21. <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/63/art5.htm>
22. http://www.tnrelaciones.com/derechos_reproductivos/index.html
23. <http://html.rincondelvago.com/roles-personales-y-sexualidad.html>

24. <http://www.letraese.org.mx/educacionsexual.htm>
25. <http://www.monografias.com/trabajos14/aparato-reproduct/aparato-reproduct.shtml>.
26. <http://www.tuguiasexual.com/higiene-genital.html>
27. <http://www.tnrelaciones.com/anexo/sexo/metodos.html>
28. <http://www.avert.org/ets.htm>
29. <http://prosalud.org.ve/public/documents/20100804101280942170.pdf>
30. <http://www.positive.org/DiQueSi/aborto.html>
31. <http://girls.es/el-papel-de-la-familia-en-la-educacion-sexual.html>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE								
<p>Problema general ¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre sexualidad brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011?</p> <p>¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre sexo seguro brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011?</p>	<p>Objetivo general Determinar la percepción de los adolescentes de la I.E. Javier Heraud N° 1178 sobre la educación sexual brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011</p> <p>Objetivos específicos Identificar la percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre sexualidad brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011</p> <p>Identificar la percepción de los adolescentes de la I.E Javier Heraud 1178 sobre sexo seguro brindada por sus padres de San Juan de Lurigancho. 2011</p>	<p>Percepción de los adolescentes sobre la educación sexual brindada por sus padres.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">VARIABLE</th> <th style="width: 25%;">DIMENSIONES</th> <th style="width: 50%;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;">Percepción de los adolescentes sobre educación sexual brindada por sus padres</td> <td style="vertical-align: top;">Sexualidad</td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Derecho sexual y reproductivo ▪ Cambios de los órganos genitales Masculino y femenino ▪ Sexualidad ▪ Sexo ▪ Higiene </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Sexo seguro</td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Métodos anticonceptivos ▪ Enfermedades de transmisión sexual ▪ Prevención de las ITS ▪ Embarazo adolescente </td> </tr> </tbody> </table>	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Percepción de los adolescentes sobre educación sexual brindada por sus padres	Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Derecho sexual y reproductivo ▪ Cambios de los órganos genitales Masculino y femenino ▪ Sexualidad ▪ Sexo ▪ Higiene 	Sexo seguro	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Métodos anticonceptivos ▪ Enfermedades de transmisión sexual ▪ Prevención de las ITS ▪ Embarazo adolescente
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES								
Percepción de los adolescentes sobre educación sexual brindada por sus padres	Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Derecho sexual y reproductivo ▪ Cambios de los órganos genitales Masculino y femenino ▪ Sexualidad ▪ Sexo ▪ Higiene 								
	Sexo seguro	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Métodos anticonceptivos ▪ Enfermedades de transmisión sexual ▪ Prevención de las ITS ▪ Embarazo adolescente 								

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>Tomando en consideración los objetivos generales y específicos presentados en el planteamiento del problema, así como las variables que se manejan, podemos señalar que esta investigación tiene un enfoque cuantitativo que se limita a recoger datos, a describir hechos y analizar fenómenos, ya que permite obtener información sobre las variables a investigar, de nivel aplicativo de diseño descriptivo, no experimental, de corte transversal</p>	<p>Población La población de estudio estuvo conformada por los 80 estudiantes del 4to año de secundaria de la I.E Javier Heraud 1178 de San Juan de Lurigancho</p> <p>Muestra Se tomó como muestra a la totalidad de los estudiantes (80) del 4to año de secundaria de la I.E Javier Heraud 1178 de San Juan de Lurigancho, se tomó el diseño muestral no Probabilístico por conveniencia.</p> <p>Criterios de inclusión: Adolescentes de 14 a16 años de ambos géneros Adolescentes que solo estén cursando 4to de secundaria Adolescentes que deseen participar el estudio</p> <p>Criterios de exclusión: Adolescentes que no acuden al colegio Adolescentes que deseen participar el estudio</p>	<p>Para reconocer la realidad de esta situación se empleó la técnica, de la encuesta y como instrumento un cuestionario, el cual conto con 20 preguntas</p>	<p>La validez, se realizara a través de la opinión del juicio de expertos. Para ello se tendrá en cuenta el criterio de 7 jueces expertos. Para obtener la confiabilidad, se aplicara una prueba piloto a un grupo de 5 estudiantes con características similares a las seleccionadas para la investigación, y luego se calculó a través del coeficiente de confiabilidad de Alfa de Crombach, teniendo en cuenta el número de preguntas.</p> <p>Para la recolección de datos se enviara una carta presentación dirigida al director de la I.E Javier Heraud 1178 de San Juan de Lurigancho para la respectiva autorización. Luego se efectuaran las coordinaciones respectivas para ejecutar el trabajo. Posteriormente después de haberse validado los instrumentos estos serán aplicados.</p> <p>El procesamiento de datos se realizara en forma mecánica a través de una tabla matriz de consistencia. Posteriormente dichos datos serán categorizados por medio de frecuencia y porcentajes mediante la utilización de la versión del programa office 2015, así como el programa SPSS versión 20, a fin de presentar la información respectiva.</p>

INSTRUMENTO

I. INTRODUCCIÓN

Buenos días soy estudiante de la Escuela de enfermería de la UAP y estoy realizando una investigación, para lo cual pido su colaboración. Responder con sinceridad la encuesta, la cual es anónima. La información es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación.

II. INSTRUCCIONES.

A continuación se presenta una serie de ítems, los primeros dirigidos a aspectos generales; llenar los espacios en blanco o marcar según corresponda. Marcar con un aspa (X) la respuesta que consideres correcta.

III. DATOS GENERALES

Genero _____

Edad _____

Sección _____

Grado de estudio _____

Vive con sus padres _____

Inicio de su vida sexual _____

Adecuada = 4

Apropiada = 3

Inadecuada = 2

Insatisfactoria = 1

N°	Ítems	1	2	3	4
1	La explicación de sus padres sobre el Derecho sexual y reproductivo le ha parecido				
2	La explicación de sus padres sobre los cambios físicos en la adolescencia le ha parecido				
3	La explicación de sus padres sobre los cambios en los órganos genitales Masculino y femenino le ha parecido				
4	La explicación de sus padres sobre Sexualidad le ha parecido				
5	La explicación de sus padres sobre sexo fue				
6	Sus padres le explicaron sobre la primera relación sexual				
7	La explicación de sus padres sobre la higiene fue				
8	La explicación de sus padres sobre ITS fue				
9	La explicación de sus padres sobre cómo se transmiten las ITS fue				
10	La explicación de sus padres sobre los riesgos de una relación sexual desprotegidas, con una persona infectada fue				
11	La explicación de sus padres sobre el contagio del herpes genital fue				
12	La explicación de sus padres sobre quienes son más propensos a tener VIH-SIDA fue				
13	La explicación de sus padres sobre las complicaciones que trae las				

	ITS fue				
14	Sus padres le explicaron sobre los signos y síntomas de una persona infectada con Gonorrea fue				
15	La explicación de sus padres sobre las consecuencias de no tratar una ITS fue				
16	La explicación de sus padres sobre las consecuencias del Virus de Papiloma Humano fue				
17	La explicación de sus padres sobre el embarazo adolescente fue				
18	La explicación de sus padres sobre los Métodos anticonceptivos fue				
19	La explicación de sus padres sobre Prevención de las ITS fue				
20	La explicación de sus padres sobre que el preservativo constituye una medida preventiva para evitar contraer alguna ITS fue				
21	La explicación de sus padres sobre las condiciones necesarias para usar un preservativo fue				
22	La explicación de sus padres sobre la abstinencia, ser fiel a la pareja y uso adecuado del preservativo fue				
23	Sus padres la llevaron al ginecólogo				