

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES EN ETAPA TARDÍA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CHACRA COLORADA, BREÑA 2012

Level of knowledge and attitudes of late-stage adolescents treated at the Health Chacra Colorada Center, Breña – 2012

Leonor Montoya López*

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de conocimientos y actitudes que tienen los adolescentes en etapa tardía atendidos en el Centro de Salud de Chacra Colorada, Breña en el año 2012.

Material y método: diseño descriptivo simple de corte transversal, prospectivo. La población fue de 163 adolescentes. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario.

Resultados: de 83 adolescentes, el 50,60% (42) fueron del sexo femenino y el 49,4% (41) de sexo masculino. El nivel de conocimientos en general fue alto: 55,42%. En conocimientos sobre aspectos biológicos de la sexualidad, el 71,08% (59) tuvo un nivel medio. En el aspecto psicológico, el 61,44% (51) tuvo también un nivel medio. En relación con las actitudes sobre sexualidad, un 65,07% (54) tuvo una actitud positiva y el 33,73% (28) una actitud negativa.

Conclusiones: es necesaria una orientación y asesoramiento personalizado a los adolescentes acerca de la educación sexual.

Palabras clave: adolescentes en etapa tardía, conocimiento, actitud.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge and attitudes that have late-stage adolescents treated at the Health Center Chacra Colorada Brena - 2012..

Material and method: Design simple descriptive cross-sectional, prospective. The population was 163 adolescents. Data collection used a questionnaire and test Lickert.

Results: 100% (83) 50.60% adolescents (42) were female, and 49.4% (41) males. The general level of knowledge was high 55.42%. In knowledge on biological aspects of sexuality, 71.08% (59) have an average level. On the psychological side, the 61.44% (51). Regarding attitudes about sexuality a 65.07% (54) had a positive attitude, and 33.73% (28) a negative attitude.

Conclusiones: Guidance and counseling custom to adolescents about sexual education.

Key words: Adolescents in late stage, knowledge, attitude.

*Licenciada en Obstetricia. Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú.

INTRODUCCIÓN

En América Latina, el desconocimiento sobre la sexualidad, la mayor liberalidad en las relaciones sexuales, el inicio sexual más temprano y el incremento de comportamientos riesgosos ocurridos en las últimas décadas se han asociado con el aumento de los embarazos en adolescentes. En el Perú existe un conflicto entre el libre pensamiento y el conservadurismo para afrontar este hecho, lo que se refleja en que las políticas y programas de salud sexual y reproducción (SSR) no tienen continuidad, sin implementarse políticas de Estado¹.

La adolescencia es caracterizada como una etapa de "crisis" en el ciclo vital humano en razón de los cambios anatómicos y fisiológicos que experimenta el organismo, como parte de su proceso de crecimiento y desarrollo normal, el cual ocasiona una "explosión" emocional que viven los adolescentes al tener que

adaptarse a nuevas normas sociales, haciendo que, después de la infancia, sea la etapa más vulnerable del ciclo vital².

Según el sexólogo clínico José Jaime Martínez, la sexualidad se presenta como una fuerza interna que no es fácil de definir ni de controlar. El adolescente se siente impulsado fuera de sí mismo, sin saber a dónde ni cómo, pero lo siente. Es la tendencia sexual que fuertemente le lleva a buscar el placer³.

A pesar de los esfuerzos realizados en el campo de la salud y la educación para solucionar los mismos, se ha visto un incremento de inadecuados comportamientos no saludables del adolescente, como el inicio de las relaciones sexuales tempranas, cambios frecuentes de parejas, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, unión premarital, entre otros, debido muchas veces al desconocimiento que tienen sobre la sexualidad, a la influencia de los

medios de comunicación que incrementan la curiosidad del adolescente por experimentar nuevas sensaciones, lo cual causa en ocasiones deserción escolar, así como variados problemas de salud⁴

Según la ENDES 2010⁵, del total de adolescentes en el Perú, el 13% (entre 10-19 años) fueron madres o estuvieron embarazadas y el 55% de embarazos no fue deseado. En el 2003 fueron atendidos 4247 adolescentes con cuadros de abortos complicados.

En la actualidad, las estadísticas señalan que el 21% de la población peruana está conformada por jóvenes y adolescentes. El 12,7% de adolescentes entre 15 y 19 años ya son madres; el 16% de muertes maternas corresponde a las adolescentes. Existen serios problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes a nivel mundial. Especialistas del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y del Ministerio de Salud (MINSA) informaron que las actuales leyes peruanas limitan el acceso de la atención de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en los servicios de salud, ya que muchos de los profesionales de la salud no se encuentran capacitados o no aceptan el hecho de que un adolescente de 12 años ya empezó sus experiencias sexuales, por lo que este muchas veces se siente más confundido. Muchos refieren que al asistir a una consulta sobre salud sexual o al buscar información sobre el tema aún no encuentran ese clima que les ofrezca confianza para hablar sobre ello. Esta situación afecta a alrededor del 21% de la población de nuestro país (conformada por jóvenes y adolescentes) y que hace que este porcentaje de la población sea vulnerable a conductas riesgosas⁶.

En los últimos años el incremento de la tasa de morbi-mortalidad en adolescentes relacionado con los altos índices de abortos y con infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA, fue lo que hizo que se constituyera en un grupo de riesgo debido a su alta vulnerabilidad. El embarazo y el parto durante la adolescencia acarrear importantes riesgos. Niñas de 15 a 19 años de edad paren alrededor de 15 millones de niños cada año en el mundo y por causas relacionadas con el embarazo mueren en este grupo de edad más que por ninguna otra causa. Las adolescentes tienen el doble de probabilidad de morir en relación con el parto que las mujeres en los 20 años de edad. En aquellas por debajo de los 15 años de edad aumenta en cinco veces el riesgo. La joven madre tiene mayor riesgo de presentar parto obstruido, parto prolongado, pre eclampsia y eclampsia, entre otros⁷.

Ricaldo⁸ realizó en Lima un estudio sobre conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes fue de nivel medio. de conocimientos. Encontró además que en relación con el nivel de conocimiento del aspecto biológico, de 533 encuestados, 274 (51,6%) presentaron nivel de conocimiento medio; 132 (24,8%) conocimiento alto y 126 (23,6%) conocimiento bajo relacionado con que desconoce mayoritariamente el proceso de ovulación. En el aspecto psicológico, de los 533 adolescentes evaluados, 261 (49%) presentaron conocimiento alto, 206 (38,6%) conocimiento medio y 66 (12,4%) conocimiento bajo, relacionado con la necesidad de ser independiente.

De otro lado, Ramírez, en el año 2006, realizó en Lima un estudio sobre conocimientos sobre los cambios físicos y psicosociales en la adolescencia en la Institución Educativa 3049 "Imperio del Tahuantinsuyo". El resultado obtenido fue que la mayoría de los escolares desconoce los cambios físicos que se suscitan en la adolescencia. En relación con los conocimientos de los escolares sobre los cambios psicológicos en la adolescencia, la mayoría de estos mantiene una buena relación con sus padres y hermanos⁹.

Por lo antes mencionado, se creyó conveniente realizar un estudio sobre cuál es el nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes en etapa tardía atendidos en el Centro de Salud de Chacra Colorada, Breña, teniendo como objetivo general identificar el nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes en etapa tardía atendidos en el Centro de Salud de Chacra Colorada Breña – 2012 y como objetivos específicos:

- Identificar la distribución por sexo de los adolescentes atendidos.
- Identificar el nivel de conocimientos generales de los adolescentes.
- Identificar el nivel de conocimientos en el aspecto biológico de los adolescentes.
- Identificar el nivel de conocimientos en el aspecto psicológico de los adolescentes.
- Identificar la actitud que tienen los adolescentes.

El estudio tuvo como propósito obtener información real y fidedigna que permita al Centro de Salud establecer las coordinaciones pertinentes con los colegios, promover la elaboración y el diseño de estrategias orientadas a modificar los estilos de vida y favorecer la adopción de conductas sexuales saludables en el grupo de riesgo.

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo simple de corte transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 163 adolescentes según el censo del Primer semestre del 2011 de la Red de Salud de Lima, que se atendían regularmente en el Centro de Salud de Chacra Colorada. La muestra estuvo constituida por 83 adolescentes. Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el criterio de Fisher Arkin y Colton. El muestreo fue de tipo no probabilístico.

En la investigación se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimientos y el test de Lickert para poder determinar la actitud de los adolescentes en etapa tardía.

El cuestionario de conocimientos constó de dos partes: la primera, sobre los conocimientos en el aspecto biológico (con 20 preguntas); la segunda midió los conocimientos en el aspecto psicológico, con 10 preguntas y en cada caso las respuestas tuvieron un valor de un punto. Este instrumento fue sometido a una prueba piloto. Su categorización fue por la escala de Stanones y su validación por R Pearson, Alfa de Cronbach y Sperman-Brown.

Para la medición de la variable de conocimientos se utilizó la escala de Stanones, considerando conocimiento alto, medio y bajo.

Para la variable Actitud se utilizó una escala ordinal y, como tal, no mide cuánto es más o menos favorable una actitud. La escala Likert tiene la ventaja de que es fácil de construir y de aplicar, y además, proporciona una buena base para una primera ordenación de los individuos en la característica que se mide.

El estudio se realizó previa coordinación y autorización del Dr. Juan José María Pizarro Ladera, Director Ejecutivo de la Dirección de Red de Salud Lima, quien a su vez emitió un permiso dirigido al Dr. Leoncio Mier y Terán, médico jefe del Centro de Salud Chacra Colorada del distrito de Breña, quien gestionó el consentimiento de la población estudiada.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución por sexo de los adolescentes.

Sexo	Número	Porcentaje
Femenino	42	50,60 %
Masculino	41	49,40 %
Total	83	100 %

En cuanto a la distribución por sexo, de 83 adolescentes encuestados el 50,60% (42) fueron de sexo femenino y el 49,4 % (41) de sexo masculino.

Tabla 2. Nivel de conocimientos generales.

Nivel de conocimientos Sexo	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	28	33,70%	14	16,9%	0	0	42	50,6%
Masculino	18	21,70%	23	27,71%	1	1,2%	41	49,4%
Total	46	55,40%	37	44,6%	1	1,2%	83	100%

Acerca del conocimiento sobre sexualidad del 100% (83) adolescentes, el 55,40%(46) tuvieron un nivel de conocimiento alto; el 44,59% (37) un nivel medio y el 1,2% (1) un nivel bajo. Hay que resaltar que

el 27,71% (23) de los adolescentes encuestados con nivel medio fueron del sexo masculino y el 33,72% (28) de adolescentes que tuvieron un nivel alto fueron de sexo femenino.

Tabla 3. Nivel de conocimientos en el aspecto biológico.

Nivel de conocimientos en el aspecto biológico Sexo	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	7	8,43%	35	42,17%	0	0	42	50,6%
Masculino	16	19,28%	24	28,91%	1	1,2%	41	49,4%
Total	23	27,71%	59	71,08%	1	1,2%	83	100%

De este cuadro podemos deducir que el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto biológico en su mayoría fue medio: 71.08% (59), seguido de un porcentaje alto: 28.91% (24).

Hay que resaltar que el sexo masculino tuvo un nivel alto: 19.28% (16), mientras que el sexo femenino tuvo un nivel medio: 42,17% (35).

Tabla 4. Nivel de conocimientos en el aspecto psicológico.

Nivel de conocimientos en el aspecto psicológico.	Alto		Medio		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	16	19,28%	26	31,32%	42	50,6%
Masculino	16	19,28%	25	30,12%	41	49,4%
Total	32	38,56%	51	61,44%	83	100%

De este cuadro se puede deducir que el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto psicológico en su mayoría fue medio (61,44%, 51 adolescentes). Hay que resaltar que el sexo masculino y femenino obtuvieron un resultado

igual en el nivel alto (19,28%, 16 adolescentes), mientras que en el nivel medio el sexo femenino tuvo un 31,32% (26 adolescentes) y el sexo masculino un 30,12% (25 adolescentes).

Tabla 5. Nivel de actitudes de los adolescentes.

Nivel de actitudes	Negativa		Indiferente		Positiva		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Femenino	7	8,43%	0	0%	34	40,96%	42	50,6%
Masculino	22	26,51%	1	1,2%	19	22,90%	41	49,4%
Total	29	34,94%	1	1,2%	53	63,86%	83	100%

De este cuadro podemos deducir que la actitud de los adolescentes en la mayoría fue positiva para el 63,86% (53); el 34,94% presentó una actitud negativa y el 1,2% (1) tuvo una actitud indiferente.

Hay que resaltar que el 42,17% (35 adolescentes) de sexo femenino tuvo una actitud positiva y que los adolescentes del sexo masculino tuvieron una actitud negativa (25,30%, 19 adolescentes), mientras que el 1,2% (1 adolescente) tuvo una actitud indiferente.

DISCUSIÓN

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. También, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual,

que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida.

En nuestra investigación, la mayoría de los adolescentes fueron de sexo femenino, correspondiente a la adolescencia tardía y según el desarrollo psicosexual, a la tercera etapa: apertura a la heterosexualidad.

Los trabajos de investigación revisados no diferencian el sexo de los encuestados; sin embargo, en nuestro trabajo creímos conveniente hacer esta diferenciación para hacer el análisis desde el enfoque de género.

El género es un concepto o categoría utilizada para analizar y comprender los aspectos culturales que explican las diferencias y la situación de inequidad, de discriminación, la falta de derechos y la opresión en que tradicionalmente ha vivido la mujer¹⁴.

Históricamente, el feminismo postuló la existencia del género. Estudios antropológicos y sociológicos han mostrado que los roles de género son construidos socialmente, sin poderse encontrar una base biológica clara para muchos de estos. Así, se entiende que el género es una construcción social a través de la cual se asignan diferentes roles a hombres y mujeres¹⁴.

La falta de conocimiento sobre la sexualidad trae consigo los embarazos no deseados, abortos, contagio de ITS, etc., siendo las mujeres las más afectadas, y el grupo de adolescentes las más vulnerables; por lo que los programas históricamente han desarrollado esfuerzos por elevar el nivel de conocimiento en aspectos de salud sexual y reproductiva.

Respecto al nivel de conocimientos sobre sexualidad, estos sufren una influencia del medio donde se desenvuelve el adolescente. Por un lado, a las mujeres se les prepara desde niñas para el autocuidado y cuidado de los demás, por lo que acuden en búsqueda de servicios de salud desde etapas tempranas; de otro, los servicios de salud están diseñados para atender fundamentalmente a mujeres y niños, lo que pone de manifiesto un paradigma respecto a que las mujeres necesitan ser protegidas. A diferencia de los hombres, estos reciben información generalmente desde sus pares. Mucha de esta información está equivocada o incompleta, y en la actualidad existen escasos servicios de salud diseñados para la atención de las necesidades de los hombres.

Debemos tomar en cuenta que los trabajos revisados no diferencian los conocimientos en el aspecto biológico y psicológico, solo abarcan uno de los dos aspectos. No obstante, Ricaldi, en su investigación sobre conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes del Centro Educativo de Lima – Proyecto Fortalecimiento (año 2006), concluyó que los niveles de conocimientos de sexualidad son de nivel medio debido a que desconocen las prácticas sexuales riesgosas que traen como consecuencia los embarazos precoces y abortos⁸.

Zúñiga¹⁵, en su investigación relativa al nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y su relación con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa en adolescentes de secundaria del colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga, encontró que el nivel de conocimientos fue medio bajo y que a menor conocimiento, mayor actitud favorable a la práctica sexual riesgosa.

Nuestra investigación nos mostró que los adolescentes tienen en su mayoría un nivel de

conocimiento medio sobre sexualidad en el aspecto biológico (71,08%), seguido por el conocimiento alto (28,91%).

Hay que resaltar que el nivel mayoritario de conocimientos en los varones encuestados es medio (28,91%), y las mujeres también tienen un nivel mayoritario de conocimiento medio (42,17%).

Arias¹⁶, en su investigación sobre el nivel de conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes de una institución educativa deportiva experimental (CEDE, 2008), concluye que el nivel de conocimientos de los adolescentes encuestados es medio.

Ramírez⁹, en Lima, realizó un estudio sobre conocimientos de los cambios físicos y psicosociales en la adolescencia de la Institución Educativa 3049 "Imperio del Tahuantinsuyo". Ella concluye que la mayoría de los escolares desconocen los cambios físicos que se suscitan en la adolescencia.

Flores¹⁷ et al investigaron sobre los conocimientos generales sobre sexualidad en adolescentes del área urbana de Venezuela (2005-2007). Concluyeron que la mayoría de los adolescentes afirmaron haber recibido educación sexual, considerada en su mayor parte de regular a mala, comprobándose esto por los escasos conocimientos que tienen sobre su aparato reproductor, métodos anticonceptivos, modo de contagio de enfermedades de transmisión sexual. Concluyeron que sigue siendo muy tímida y pudorosa la educación sexual impartida por los padres de familia y maestros lo cual conlleva a que sea influenciada por otras fuentes poco idóneas (televisión, revistas, internet).

Desde el punto de vista biológico, la sexualidad es un hecho evolutivo que va siendo más complejo a medida que vamos creciendo hasta alcanzar su desarrollo pleno. La adolescencia es una etapa en la que ocurren alteraciones fisiológicas, psicológicas y sociológicas, que tienen su influencia en el desarrollo de la personalidad; por lo cual se hace necesario el conocimiento de sus características a fin de evitar o minimizar las consecuencias negativas que pueden producirse debido a una inadecuada satisfacción de las nuevas expectativas que surgen en esta etapa.

El conocimiento sexual se inicia desde la niñez y es responsabilidad de todos los que están en contacto con el niño. Padres y educadores con su actitud y relación están transmitiendo pautas sexuales, consciente o inconscientemente. Se debe proporcionar al niño la información sana y veraz que su curiosidad vaya

demandando, y al ritmo de sus necesidades. Adoptando esta actitud podemos mejorar el nivel de conocimientos de los adolescentes en el aspecto biológico.

La sexualidad femenina, a diferencia del hombre cuya sexualidad es generalizada, es compleja e íntegra en un todo: físico, corporal, emocional y afectivo. Cuando una mujer comparte su cuerpo con un hombre, generalmente lo hace porque está ligada afectivamente con él y no solamente por obtener placer físico. En la sexualidad femenina se conjugan aspectos biológicos -entre los cuales se incluye la respuesta genital, la ciclicidad hormonal y la procreación- con factores psicológicos sean estos anímicos, emocionales, afectivos, a los cuales se suma el tema sociocultural: las ideas y actitudes regidas por valores éticos, morales y que moldeadas por nuestra familia, regulan nuestra conducta sexual¹⁸.

Toda esta temática nos hace pensar acerca de la necesidad de dar mayor información sobre aspectos biológicos de la sexualidad a las adolescentes mujeres.

En nuestra investigación, el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto psicológico en su mayoría es medio (61,44%), seguido de un porcentaje alto (38,55%). Si lo desglosamos por sexo, podemos observar que tanto el hombre como la mujer tuvieron un nivel de conocimientos alto (19,27%). La diferencia de conocimientos en el nivel medio entre el hombre y la mujer es mínima. En esta encuesta se tomó en cuenta temas como el rol sexual, género, identidad sexual y proyecto de vida.

Ramírez⁹ concluyó que la mayoría de los estudiantes desconocen sobre aspectos psicológicos como la eyaculación nocturna y la masturbación, concluyendo que el nivel de conocimientos es bajo.

Delgado¹⁹, en su investigación sobre el nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda de San Martín de Porres en el 2008, concluye que el nivel de conocimientos sobre sexualidad es de nivel medio-bajo.

Los cambios a nivel psicológico que se producen en el adolescente están referidos a su desarrollo integral, la identidad sexual, la toma de decisiones, la independencia familiar hasta llegar a una madurez emocional para que llegue a ejercer su sexualidad plena, libre y responsable.

En nuestra investigación, las actitudes de los adolescentes en la mayoría son positivas (65,07%); el 33,73%, tiene una actitud negativa, y el 1,2%,

tiene una actitud indiferente. Cuando analizamos la variable "sexo", se encontró que las mujeres tuvieron una actitud positiva sobre sexualidad (42,17%) y que los adolescentes del sexo masculino mostraron una actitud negativa (25,30%), mientras que el 1,2% tuvo una actitud indiferente.

Sotelo Medina²⁰ en su investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad, infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida en alumnos de las principales academias preuniversitarias de la Ciudad de Arequipa, 2007, concluye que las actitudes son negativas y tienen una práctica inadecuada; además, el grado de instrucción no modificó de ningún modo el nivel de conocimientos ni la actitud.

Aguilar²¹, en su investigación sobre conocimiento y actitudes sobre el comportamiento sexual sin riesgo en estudiantes del 4to y 5to año de Secundaria de la Institución Educativa José Gabriel Condorcanqui 2067 Payet - Independencia del año 2010 concluye que el rol de la familia es importante en cuanto a la necesidad de información sobre temas sexuales, y cuando tienen algún tipo de problema acuden a esta.

La actitud asumida por los adolescentes frente a la sexualidad demuestra que en su mayoría es positiva. Esto se interpreta como aceptar o querer conocer más de su sexualidad.

Las actitudes sexuales son la forma como percibimos la sexualidad: positiva, negativa, neutra, responsable, irresponsable, valiosa, peligrosa, etc. Las actitudes se forman a partir de experiencias personales, modelos de personas importantes en nuestra vida y por aquello que se enseña a través del sistema educativo y los medios de comunicación masivos²².

Es importante recalcar que la actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como motivación social del carácter, por tanto, secundaria frente a la motivación biológica de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Es la posición que adopta una persona frente a una situación, que se va adquiriendo con la experiencia²³.

La primera actitud sexual que aprendemos viene del hogar. El niño nace entre brazos y es acariciado, tocado. Con estas experiencias el niño no sólo aprende que las caricias son equivalentes al afecto sino también que las personas que nos acarician y nos aman están establemente ligadas a nosotros por

lazos familiares y sociales relativamente estables. De estas dos experiencias de vida, las personas aprendemos que el contacto físico no sólo comunica afecto sino que lo aumenta. También aprendemos que el afecto y el contacto físico crecen cuando la relación es estable y permanente. Nuestras actitudes también se desarrollan en la forma como los padres se refieren a nuestros genitales. Es importante que los padres utilicemos los nombres propios de los órganos genitales para que nuestros hijos aprendan que se puede hablar de sexualidad en forma directa y que nada relacionado con los órganos genitales es desagradable. La mayor parte de las personas en nuestra cultura sentimos un nivel de nerviosismo e inseguridad de conocimientos sobre la forma y las funciones de los órganos genitales. Es importante que los padres conozcamos, aunque sea en forma mínima, tanto la anatomía sexual como el funcionamiento de nuestro sistema reproductivo.

La actitud positiva es un estado óptimo de motivación intrínseca en la que la persona está inmersa en lo que está haciendo. Es algo que todos hemos percibido más de una vez y se caracteriza por una sensación de gran libertad, gozo, compromiso y habilidad, durante la cual las sensaciones temporales (la hora, la comida y el yo) suelen ignorarse manifestándose así una actitud positiva²⁴.

La actitud negativa es lo que siempre ha hecho de este mundo un mundo peor, saca lo peor de las personas, el egoísmo más puro, la cobardía y hace que cuando uno mire enfrente y vea gente con actitud negativa le den ganas de acabar con todo. Tanta lucha en la humanidad y esfuerzo no sirve de nada cuando se tiene una actitud negativa²⁵.

CONCLUSIONES

De los 83 adolescentes en la etapa tardía encuestados se encontró que están distribuidos: 42 adolescentes (50,60%) pertenecientes al sexo femenino y 41 adolescentes (49,4%) al sexo masculino.

El nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el Centro de Salud Chacra Colorada Breña, en su mayoría fue de un nivel alto: 55,42%; nivel medio: 46,58%, y nivel bajo: 1,2%. Utilizando la perspectiva de género se observó que 23 adolescentes del sexo masculino tuvieron un nivel de conocimientos medio (27,71%) mientras que 28 adolescentes del sexo femenino un nivel alto: 33,72%.

Acerca del nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto biológico, el 71,08% tuvieron un nivel de conocimientos medio y el 28,91% un nivel de conocimientos alto. 17 adolescentes de sexo masculino tuvieron un nivel alto (20,48%), mientras que 35 adolescentes de sexo femenino presentaron un nivel medio (42,17%).

En cuanto a los conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto psicológico, 51 adolescentes tuvieron un nivel medio (61,44%), seguidos por 32 adolescentes que alcanzaron un nivel alto (38,55%). Los sexos masculino y femenino tuvieron un resultado igual en el nivel alto; 19,27% (16 adolescentes), mientras que en el nivel medio el sexo femenino tuvo un 31,32% (26 adolescentes) y el sexo masculino un 30,12% (25 adolescentes).

En relación con las actitudes, un 65,07% (54 adolescentes) tuvieron una actitud positiva mientras que un 33,73% (28 adolescentes) mostraron una actitud negativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arias R, Aramburú, Percepciones de los jóvenes sobre sexualidad, embarazo y acceso a los servicios de salud: Lima, Cusco e Iquitos. Lima: Redes Jóvenes; 2005.
2. Martín L, Reyes Z. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. Un enfoque integral de promoción de salud. Revista Cubana de Salud Pública. 2007. 29(2), 183-187.
3. Cerruti S. Sexualidad humana, aspectos para desarrollar docencia en educación sexual. Montevideo: OPS, Ed. Paltex; 2005.
4. Ministerio de Educación. Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (Internet) . Consulta: 24/11/2012. www.minedu.gob.pe/normatividad/xtras/pnaia2002-2010.pdf
5. Ministerio de Salud. Lineamientos de Políticas de Salud de los Adolescentes. Lima: MINSA; 2005.
6. Cada vez menos adolescentes buscan atención en salud sexual y Reproductiva [En línea]. Lima: PRESSPERU; 2008. Consulta: 24/10/2012. Disponible en: http://www.pressperu.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=3594.
7. Cabezas-Cruz E. Mortalidad materna y perinatal en adolescentes. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, Ciudad de la Habana [En línea]. Consulta: 13/11/12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2002000100001&script=sci_arttext.
8. Ricaldo-Rodríguez A. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de C.E. de Lima. Proyecto de fortalecimiento. Lima: 2005.

9. Ramírez R. Conocimientos sobre los cambios físicos y psicosociales en la adolescencia en la Institución Educativa 3049, Imperio de Tahuantinsuyo de Independencia. Lima: 2006.
10. Ardila H, Stanton J, Gauthier L. Estrategias y lineamientos para la acción en VIH/Sida con HSH. Bogotá: LCLCS, ONUSIDA; 2005.
11. Basso S. Sexualidad Humana, aspectos para desarrollar docencia en educación sexual. Montevideo: OPS, 2008.
12. Definición del Conocimiento [En línea]. Definición. de 2008. Consulta: 14/10/12. Disponible en: <http://definicion.de/conocimiento/>
13. Young K, Flügel JC. Psicología de las Actitudes. Buenos Aires: Editorial Paidós; 2007.
14. Huerta Cuervo R. ¿Qué son el género y el enfoque de género? México: FCE; 2010.
15. Zuñiga Vargas J. Nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y su relación con la actitud hacia la práctica sexual riesgosa, en adolescentes de secundarias del Colegio Mariscal Toribio de Luzuriaga. 2008. Tesis para optar la Licenciatura en Obstetricia. Lima: USMP; 2008.
16. Arias S. Nivel de conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes de la Institución Educativa Deportiva Experimental (CEDE), 2008. Tesis para optar la Licenciatura en Obstetricia. Lima: USMP; 2008.
17. Flores N, Lugo A, Lugo D, Moya E. Conocimientos generales sobre sexualidad en adolescentes del área urbana de la ciudad de Punto Fijo. Revista Venezolana [online] 1998. Acceso: 01/11/2012; Disponible en: <http://www.indexmedico.com/publicaciones/journals/revistas/venezuela/cardon/edicion3/adolescencia.htm>
18. Morales E. Psicología Clínica y Educacional. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2010.
19. Delgado A. Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P. 2008. Tesis para optar la Licenciatura en Obstetricia. Lima: USMP; 2008.
20. Sotelo V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad, infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida en alumnos de las principales academias preuniversitarias de la ciudad de Arequipa. Tesis de licenciatura. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2007.
21. Aguilar Y. Conocimiento y actitudes sobre el comportamiento sexual sin riesgo en estudiantes del 4to y 5to año de Secundaria de la Institución Educativa José Gabriel Condorcanqui 2067 Payet – Independencia. Tesis de licenciatura en Obstetricia. Lima: USMP; 2010.
22. Sierra JC, Rojas A, Ortega V, Martín-Ortiz, JD. Evaluación de actitudes sexuales machistas en universitarios: primeros datos psicométricos de las versiones españolas de la Double Standard Scale (DSS) y de la Rape Supportive Attitude Scales (RSAS). International Journal of Psychology and Psychological Therapy 2007, 7(1): 41-60.
23. Zapata Boluda R. Educación para la salud sexual. Almería: Ed. Almería; 2008.
24. Csikszentmihalyi M. The psychology of optimal experience. New York: Harper; 2009.
25. Acevedo J, Espinoza R, Villanueva B. Actitud negativa en la adolescencia. México, Ed. Panamericana; 2008.

Correspondencia:

Leonor Montoya López
Correo electrónico: leonormontoya30@gmail.com

Recibido: 07/12/12
Aceptado para su publicación: 29/04/13