

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P. DE ENFERMERIA

Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de lima. proyecto de fortalecimiento

TESIS para optar el título profesional de LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTOR

Anny Elma Ricaldo Rodriguez

LIMA – PERÚ 2006

..	1
RESUMEN .	3
SUMMARY . .	5
PRESENTACIÓN . .	7
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN . .	9
A. PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA .	9
B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA . .	11
C. JUSTIFICACIÓN .	11
D. OBJETIVOS . .	12
Objetivos generales: .	12
Objetivos específicos: . .	12
E. PROPÓSITO: . .	12
F. MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL. . .	13
1.- Antecedentes del Estudio .	13
2.- Base Teórica . .	15
G) DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE: .	26
H) DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS: .	26
CAPÍTULO II. MATERIAL Y MÉTODO .	27
A. TIPO DE ESTUDIO .	27
B. DISEÑO Y MÉTODO .	27
C. DESCRIPCIÓN DE LA SEDE DE ESTUDIO . .	27
D. POBLACIÓN Y MUESTRA .	28
E. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS . .	29
F. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .	29
G. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEDATOS .	29
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .	31
CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES .	39

CONCLUSIONES: .	39
RECOMENDACIONES: .	40
LIMITACIONES: . .	40
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA . .	41
BIBLIOGRAFÍA .	43
ANEXOS .	45

DEDICATORIA *El más profundo agradecimiento a los seres que me dieron la dicha de vivir, a mis queridos, maravillosos y excelentes padres por ser modelos de ejemplos, con mucho cariño y respeto por su constante esfuerzo, apoyo incondicional y comprensión durante mi vida personal y profesional. A mi hermano Washington por sus palabras de aliento, apoyo incondicional, confianza y ser la fuerza motivadora para seguir superándome. A una persona muy especial Nico y a mi mejor amiga Rocio quienes en todo momento me brindaron su apoyo incondicional y compañía. Mi más sincero agradecimiento a los señores Directores de los Centros Educativos, por las facilidades brindadas para la realización del presente estudio. A mi alma Mater UNMSM, mi segundo hogar por la formación profesional recibido en sus claustros, y en especial a las docentes: Lic. Carmen Del Carmen, Tula Espinoza, Dra. Doris Huerta, Mg. Mistral Carhuapoma, por su constante apoyo profesional y orientación en la realización del presente estudio. A la Unidad de Investigación por la confianza, y apoyo brindado para la realización del presente estudio. Dedico la presente Investigación a los seres que me dieron la dicha de vivir, mis amados padres Elma y Ubaldo que son la razón de mi ser. Los quiero mucho. Dedico este trabajo a mi mamita Emilia, porque sé que me cuida desde donde quiera que se encuentre, por ser siempre una luchadora incansable y por enseñarme a serlo.*

RESUMEN

En nuestro medio multicultural el aspecto de la sexualidad es complejo pues involucra una serie de aspectos como el emocional, biológico, social, físico y mental en cada ser humano. También se evidencian distorsiones, tabúes, mitos, carencia de información, que conducen a los adolescentes a una práctica no apropiada y conductas erradas, a pesar que en los anteriores años en los centros educativos se ha puesto énfasis a la educación sobre el mismo.

Tal es así que al preguntar a los adolescentes ¿Qué es sexualidad responden: “Es sexo”, “Tener relaciones sexuales”, “Pasan en la televisión”, “Siempre bromeamos de eso con los chicos”, “eso pues...eso señorita”. Otros se ríen cuando se le pregunta y otros prefieren no hablar del tema. Y es más no tocan el tema con los adultos y sólo lo hablan entre ellos.

El presente estudio “Conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes de Centros Educativos de Lima” tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre sexualidad que tienen los adolescentes de Centros Educativos de Lima.

El propósito estuvo orientado a que con la información obtenida, incentive al personal de enfermería y personas responsables a capacitarse y diseñar nuevos programas de educación permanente en sexualidad.

El estudio es de nivel aplicativo tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por estudiantes del 4° y 5° año de secundaria de los Centros Educativos de Lima - Cercado; seleccionándose una muestra de 533 adolescentes por el método de conglomerados. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario y la técnica la encuesta.

Las conclusiones fueron que los conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes son de nivel medio, relacionado a que desconocen las prácticas sexuales riesgosas que traen como consecuencia los embarazos precoces y no deseados, abortos, ITS y otros. Por lo que se considera tener en cuenta el Proyecto de Fortalecimiento propuesto con participación de la universidad.

PALABRAS CLAVES:

Conocimiento sobre sexualidad, adolescencia y sexualidad, Sexualidad en adolescentes.

SUMMARY

In our multicultural middle the aspect of the sexuality is complex therefore involves a series of aspects as the emotional, biological, social, physical and mental one in each human being. Also distortions are shown, taboo, myths, lack of information, that conduct the adolescents to a not appropriate practice and erroneous conducts, to weigh that and the previous years in the educational institutions has placed emphasis to the education on the same one.

Such it is so al to ask the adolescents ¿What is sexuality they respond: “Is sex”, “to Have sexual relations”, “they Pass in the television”, “Always we joke of that with the boys”, “that therefore. ..eso young lady”. Other they laugh when him is asked and other they prefer not to speak of the theme. And it is more they do not touch the theme with the adults and only they speak it among them.

Which is the level of know-how on sexuality that have the adolescents of Educational Institutions of File, 2005? Whose objective was: to Determine the level of know-how on sexuality that have the adolescents of Educational Institutions of File.

The purpose was oriented to that with the information obtained in the present study, I encourage al personal of nursing and people responsible for the adolescents to be qualified and to design new programs of permanent education in sexuality. A program of strengthening oriented to the adoption of healthy sexual conducts from the information that possess, and utilizing the available resources contributing to diminish the risk in infections of sexual broadcast and the promotion of a quality of healthy life.

The level of study is application quantitative type, method utilized was descriptive of cross section. It was carried out in the state Educational Institutions of the District of the Enclosure of File. The population was conformed by students of the 4° and 5° year of secondary; being selected a sample of 533 adolescents by the method of conglomerates. The instrument that was utilized was the questionnaire, the same one that was validated by means of judgments of experts.

The investigation permitted to conclude that: The know-how on sexuality that have the adolescents they are of medium level, in aspects related to the risky sexual practices that bring as consequence the embarrassments precoses and done not desire, abortions, ITS and other. For which it was recommended to keep in mind the project of strengthening proposed with participation of the university.

KEYWORDS: Level of know-how, Sexuality in adolescents, Know-how of sexuality.

PRESENTACIÓN

La sexualidad, desde una perspectiva amplia no sólo es entendida como una función orgánica encaminada a la reproducción, indispensable para garantizar la continuidad de la especie, sino también considera importante el papel que tiene en el conocimiento de uno mismo y en la comunicación interpersonal, impregnándose en todos los ámbitos de la vida del ser humano desde la más tierna infancia. Así al abarcar múltiples aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales; se traducirá en impulsos, necesidades, sentimientos y conductas tanto heredados como aprendidos del contexto cultural en que se desarrolla la persona.

El presente estudio titulado “Conocimientos Sobre Sexualidad en Adolescentes de Centros Educativos de Lima. Proyecto de Fortalecimiento” tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes de Centros Educativos de Lima.

El propósito está orientado a incentivar al personal de enfermería y personas responsables de los adolescentes a capacitarse y crear nuevos programas de educación permanente en sexualidad. Un programa de fortalecimiento orientada a la adopción de conductas sexuales saludables a partir de la información que poseen, utilizando los recursos disponibles contribuyendo a disminuir el riesgo en infecciones de transmisión sexual y en el fomento de una calidad de vida saludable.

Consta de Capítulo I Introducción que incluye planteamiento y delimitación del problema, formulación y justificación, objetivos y propósito, antecedentes del estudio, base teórica, definición operacional de términos y operacionalización de la variable. Capítulo II Material y Método que incluye tipo, nivel y método, sede de estudio, población, técnica e instrumento de recolección de datos, procesamiento, análisis e interpretación de datos. Capítulo III Resultados y discusión. Capítulo IV Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

A. PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La sexualidad como campo de la conducta humana es una de las áreas más cautivantes y cambiantes en nuestra sociedad. La palabra sexualidad encierra una gama de valores y actitudes, que con frecuencia hace suponer que hablar de ello es hablar de relaciones coitales. Ciertamente esta es una expresión de la sexualidad, pero en realidad implica mucho más que eso. Parte de la población aun considera que abordar el tema de sexualidad significa describir el aparato reproductor y sus funciones, lo cual es erróneo, el tema involucra el conocimiento acerca del desarrollo sexual, salud reproductiva, relaciones interpersonales, afecto, imagen corporal, roles de genero, paternidad y maternidad, amistad, valores y otros aspectos.

El tema de la sexualidad en general y el de las sexualidad juvenil ha sido ignorado, temido, tergiversado y distorsionado. Los mayores nos hemos preocupado mas por reprimir que por entender, prohibir, que explicar, ignorar el tema y no por orientar al adolescente en un asunto de vital interés personal y social.

La adolescencia es un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta, comprendida entre los 10 –19 años, en el cual el adolescente enfrenta una multitud de

cambios no solamente psicológicos sino fisiológicos, sexuales y cognitivos. Constituyendo un punto crucial en el cual se inicia el proceso para alcanzar la madurez sexual acompañado de un fuerte deseo por obtener la aprobación de miembros del sexo opuesto entre otros.

Para los adolescentes la sexualidad esta ligada más al sexo, a las relaciones sexuales. La sexualidad es vista por ellos(as) como algo “pecaminoso” “malo” relacionándolo a lo íntimo y lo desconocido, por lo tanto tienen curiosidad, así como muchas dudas y preocupaciones, se sienten incómodos al hablar de sexo con sus padres, haciéndoles percibir cierta inseguridad. A veces sienten vergüenza de que otros descubran que no saben todo, o les han enseñado que “de eso” no se debe hablar, todas las respuestas las han averiguado por diferentes medios, sin obtener siempre la información correcta. (1)

A medida que el adolescente pugna por consolidar un sentido de identidad e independencia personal con respecto a sus padres y otra figuras autoritarias, adquieren gran importancia las relaciones recíprocas con los compañeros y compañeras de su edad. En su ansia por liberarse de la supervisión de los padres y de los adultos, algunos adolescentes ven en el sexo un medio de demostrar su aptitud para tomar decisiones propias.

En la actualidad los adolescentes están expuestos constantemente a símbolos sexuales y el estímulo erótico proveniente de los medios masivos de comunicación. Al mismo tiempo el desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias y el aumento de la sensibilidad de los genitales provoca pensamientos y fantasías acerca de las relaciones heterosexuales.

La sexualidad forma parte del desarrollo normal del niño y adolescente. En la adolescencia suelen producirse los primeros contactos físicos (intercambio de besos y caricias) como una forma de exploración y aventura y posteriormente las relaciones sexuales que incluyen el coito. (2)

GREGORIO Marañon en su obra “ Ensayo sobre la vida sexual ” en 1951 definía libido como “una manifestación vegetativa del instinto sexual” señalando que el instinto sexual constituye una expresión de la energía que cada ser viviente desarrolla para perpetuarse en la especie, aparece a cada instante. Cuando los adolescentes inician una relación de pareja que los lleva a explorar su dormitado erotismo, muchas veces no cuentan con los elementos adecuados para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera libre, responsable y segura, incluso cargan con mitos, tabúes e ideas erróneas sobre la sexualidad, lo que deriva en prácticas de riesgo que así mismo se traducen en embarazos no deseados, abortos clandestinos e infecciones de transmisión sexual (ITS), factores que igualmente causan problemas sociales, económicos y psicológicos. (3)

El inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de ambos sexos es un fenómeno común en las Américas. Se estima que en Latinoamérica el 50% de las adolescentes menores de 17 años son activas sexualmente. La tasa de infección por el VIH se esta incrementando rápidamente, el 20% de los casos de Sida se dan alrededor de la segunda década de la vida y probablemente contrajeron el virus durante la

adolescencia.

El embarazo en la etapa de adolescencia, representa un embarazo de alto riesgo. Es especialmente trágico que un número cada vez mayor de mujeres adolescentes se someten a prácticas abortivas y se arriesgan con ello a morir o sufrir daños permanentes.

La mayoría de adolescentes no recibe educación sexual adecuada, recurriendo la mayoría de las veces a sus pares, por quienes son mal informados. Por otro lado existe el mito de que si se proporciona información y/o servicios sobre sexualidad, anticoncepción y prevención de ITS/ Sida, a los jóvenes esto contribuirá a la promiscuidad. (4)

Durante la práctica en el área comunitaria de la formación profesional en enfermería; se ha observado embarazo a temprana edad; jóvenes adolescentes con sangrado vaginal, con prurito vaginal entre otros. Al interactuar sobre que es sexualidad refieren: “es sexo” “tener relaciones sexuales” “son las pornografías” “pasan en la televisión” “no hablo de eso con mis compañeros” “siempre bromeamos de eso con los chicos”, “eso pues...eso señorita”.. Otros se ríen cuando se le pregunta y otros prefieren no hablar del tema. Situación que permitió identificar la necesidad e importancia a realizar la presente investigación.

B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Frente a esta problemática surge el siguiente problema de investigación.

¿Qué conocimientos sobre sexualidad tienen los adolescentes de los Centros Educativos de Lima, 2005?

C. JUSTIFICACIÓN

En nuestro medio multicultural el aspecto de la sexualidad se torna complejo pues involucra una serie de aspectos como el emocional, biológico, social, físico y mental en cada ser humano. También se evidencia distorsiones, tabúes, mitos, carencia de información que les conduce a los adolescentes a una práctica no apropiada y conductas erradas.

Los adolescentes necesitan de orientación e información permanente especialmente de la enfermera para que pueda afrontar mejor los cambios que ocurren en esta etapa.

Para ello el Ministerio de Educación dentro de sus lineamientos de política establece la necesidad de ofrecer orientación sobre salud sexual a los grupos de riesgo a fin de que a través de la información adopten conductas sexuales saludables contribuyendo a la disminución de la morbi-mortalidad por ITS.

La enfermera que labora en la estrategia sanitaria del comportamiento de salud escolar cumple un rol protagónico en la comunidad, sobre todo en los programas

establecidos en la parte preventivo promocional, mediante la aplicación de estrategias de intervención de enfermería que lleve a superar los mitos y actuar con madurez evitando embarazos precoces no deseados, ETS en los adolescentes.

D. OBJETIVOS

Los objetivos que se han formulado para el presente estudio son:

Objetivos generales:

- Determinar el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes de Centros Educativos de Lima.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimientos sobre sexualidad en el aspecto biológico.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre sexualidad en el aspecto psicológico.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre sexualidad en el aspecto sociocultural.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes según sexo.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes según edad.
- Identificar el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes según año de estudio.
- Elaborar un proyecto de fortalecimiento de los conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes.

E. PROPÓSITO:

Con los resultados del presente estudio se proporcionará información actualizada que incentive al personal de enfermería y personas responsables de los adolescentes a capacitarse y formular o diseñar nuevos programas de educación permanente en sexualidad para poder orientar mejor a las escuela. Implementando programas de fortalecimiento orientada a la adopción de conductas sexuales saludables a partir de la información que poseen, y utilizando los recursos disponibles, contribuyendo a disminuir el riesgo en infecciones de transmisión sexual y el fomento de una calidad de vida saludable.

F. MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL.

1.- Antecedentes del Estudio

Se ha realizado la revisión de investigaciones previas tanto a nivel nacional como internacional, encontrándose algunos estudios relacionados al tema. Así tenemos que:

JANET FUENTES ANGLES, en Lima, en el 2002, realizó un estudio sobre "Nivel de Conocimiento Sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Centros de Educación Nocturna de La Ciudad De Puno – 2002" cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes de Centros de Educación Nocturna de la ciudad de Puno. Utilizó el método descriptivo-transversal. La población estuvo constituida por 220 adolescentes de 14 a 19 años de edad de los Centros Educativos Nocturnos Independencia, Comercial 45 y Villa del Lago. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un Cuestionario. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- El nivel de conocimiento sobre Anatomía y Fisiología sexual es: El 38.18% de los adolescentes tienen nivel de conocimiento regular sobre "Diferencia de órganos Sexuales del Varón, sin embargo sobre "Diferencia de órganos sexuales de la mujer en el 35.45% es deficiente. Respecto al nivel de conocimiento sobre "Cambios Anatómicos y Fisiológicos del Varón" en el 41.36% de los adolescentes es deficiente y sobre los "Cambios Anatómicos y Fisiológicos de la mujer" en el 39.09% de adolescentes es regular.

- El nivel de conocimiento sobre sexualidad en los adolescentes es: El 45.45% de adolescentes tienen conocimiento deficiente sobre " Identidad sexual ", respecto al " Rol sexual" en el 41.82% es regular, así como en el 50.0% en "Fecundidad" , 53.63% sobre "Menstruación" y en el 45.0% sobre "Duración del ciclo menstrual" respectivamente; sin embargo sobre "Homosexualidad en el 35.91% de adolescentes es deficiente, asimismo sobre "Masturbación" en el 44.09%.

- El nivel de conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual: El 37.73% de adolescentes tienen nivel de conocimiento regular, en el 49.0% sobre el "Concepto", 50.91% sobre tipos, en el 37.27% sobre medios de transmisión y el 49.55% en formas de prevención el nivel de conocimiento de los adolescentes es deficiente.

- Sobre el nivel de conocimiento en Métodos Anticonceptivos es como sigue: En "Métodos anticonceptivos naturales" 47.27% de adolescentes tienen conocimiento deficiente, asimismo en el 58.64% sobre "Métodos Hormonales" y en el 66.36% "Métodos de barrera".

- En cuanto al nivel sobre "Salud sexual y reproductiva en los adolescentes se tiene que: El 4.10% de los Centros de Educación Nocturna Independencia, Comercial 45 y Villa

del Lago tienen nivel de conocimiento regular, un 55.10% en las mujeres el conocimiento es deficiente y solo el 2.73% de los adolescentes tanto varones como mujeres tienen un conocimiento bueno. (5)

INGRID MAGALY CALLE SAMANIEGO, en Lima, en 1999, realizó un estudio sobre “Características Personales y Experiencia Sexual en el Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad en Alumnos del 4° Año de Secundaria del C.N.V. “Mariano Melgar” Breña. Siendo el objetivo determinar si las características personales y la experiencia sexual influyen en el nivel de conocimientos que tienen los alumnos del 4° año de secundaria del Colegio de Varones “Mariano Melgar” respecto a la sexualidad. Utilizó el método descriptivo de corte transversal en una muestra estuvo conformada por 250 estudiantes del 4° año de educación secundaria.

El instrumento que utilizó fue un cuestionario. Siendo los resultados entre otros:

- De las características Personales, la edad y la repetencia de año influyen en el nivel de conocimiento.
- Las características personales de los alumnos no influyen en la experiencia sexual de los mismos.
- El nivel de conocimiento sobre sexualidad fue bajo en un 51.6 % en la mayoría de los alumnos que participaron del estudio.
- Se encontró influencia significativa entre la experiencia sexual y el nivel de conocimiento de los alumnos sobre sexualidad. (6)

ALELI MARIA PAREDES VARGAS, en Lima, en 1990, realizó un estudio sobre “Conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el A. A. H. H. Proyectos especiales I Etapa. San Juan de Lurigancho. Los objetivos fueron; Determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes acerca de la sexualidad humana. La metodología fue descriptiva. La población estuvo conformada por todos los adolescentes de ambos sexos entre 11 y 18 años (277) que habitan en el A. A. H. H. Proyectos Especiales I Etapa. San Juan de Lurigancho. El instrumento que utilizó fue cuestionario. Los resultados fueron entre otros:

- La mayoría de los adolescentes del estudio (88.8%), mostraron un nivel de conocimiento insuficiente sobre sexualidad humana.
- A mayor edad, mayor el conocimiento suficiente sobre sexualidad humana.
- Los adolescentes alcanzan mejor nivel de conocimiento sobre sexualidad humana, cuando mayor es la guía de dialogo con sus padres. (7)

FLOREZ GUTIERREZ NURYS OLIVIA y colaboradores, en 1998, en Venezuela, realizaron un estudio sobre “Conocimientos generales sobre sexualidad en adolescentes del área urbana de la ciudad de Punto Fijo”. Este estudio exploratorio descriptivo se realizó en 4 liceos de Educación Básica y Diversificada del área Urbana de la Ciudad de Punto Fijo de los cuales 3 pertenecen a entidades públicas y uno a la entidad privada. La población fue de un total de 3570 alumnos, tomando como muestra 593 (16,6%). Se aplicó una encuesta diseñada por especialistas psicólogos. Los resultados fueron entre otros:

La Educación Sexual impartida a los adolescentes en las escuelas de educación secundaria. en área urbana de Punto Fijo, aún en este siglo. sigue siendo muy tímida y pudorosa; una educación impartida a medias con muchos tabúes, por los padres y hasta los maestros, a tal grado que la calidad de la información entorno al tema es considerado por la mitad de la población estudiada, como regular en un 54.6%, influenciada por fuentes de información que no son las más idóneas. (8)

Los antecedentes que se dan a conocer, sirvieron de modelo y orientación en cuanto a la metodología, y las conclusiones ayudaron a identificar algunos aspectos deficientes en cuanto sexualidad.

A continuación se expone el marco teórico que dio sustento a los hallazgos.

2.- Base Teórica

1.- Generalidades sobre Sexualidad

a.- Concepto de sexualidad

La sexualidad es el conjunto de deseos, sensaciones, sentimientos, actitudes, comportamiento, formas de pensar, valores, modelos sociales que tenemos hombres y mujeres (niños o niñas y adultos) en razón a nuestro sexo biológico. Se desarrolla por medio de un proceso de aprendizaje, que tiene como punto de partida el sexo biológico y a partir de ello, la incorporación de una serie de pautas, creencias valores que la sociedad asigna a cada sexo y que son diferente según su cultura . (9)

La sexualidad es determinante en nuestro comportamiento; en nuestra manera de trabajar, de dar y recibir amor, de escoger pareja, de constituir un hogar, de vestir, es decir esta presente en todas las actividades que realizamos en nuestra vida. Inclusive en el modo en que nos vemos a nosotros mismos ,en como quisiéramos ser ,en las metas que nos proponemos y en como luchamos por conseguirlas. (10)

La sexualidad es un fenómeno bio-psico-social, integrado por factores biológicos, psicológicos y socioculturales. La sexualidad esta presente durante toda la vida del individuo y se define desde el nacimiento, pero se va integrando por factores genéticos ,neuroendocrinos, ambientales, culturales, educación y de costumbres. La sexualidad es la manifestación en la conducta de relación, y forma parte del desarrollo de la personalidad, en la que se incluyen el placer, la satisfacción interpersonal y la relación sexual gratificante, sus expresiones van más allá de las respuestas genitales. (11)

La sexualidad se ha convertido actualmente en uno de los temas más enigmáticos y conflictivos, la palabra sexualidad siempre ha estado vinculada a la palabra sexo, sin embargo su significado no se limita al dormitorio ni a partes específicas de nuestro cuerpo; si no que se expresa en nuestro estilo de vida, en nuestro que hacer como hombres o mujeres, en nuestro comportamiento erótico, mas allá de la reproducción, más allá del placer orgásmico, la sexualidad impregna sentimientos, pensamientos, actitudes y comportamientos cotidianos de la vida .

Si el hombre y la mujer son el resultado de la integración de los aspectos biológicos,

psicológicos y sociales que actúan interdependiente, la sexualidad, como componente fundamental de la naturaleza humana ,posee también esa característica tridimensional como componente biológico de la sexualidad se hará referencia al conjunto de características anátoma fisiológicas que diferencian al hombre y la mujer, y que al complementarse tienen la potencialidad de la reproducción. Estas características son denominados sexo. (12)

Gregorio Marañón en su obra “ **ensayos sobre la vida sexual**” en 1951 definía libido como “**una manifestación vegetativa del instinto sexual**” ,señalando que el “el instinto sexual ,...como expresión de la energía que cada ser viviente desarrolla para perpetuarse en la especie , aparece a cada instante” (13)

Según Mace, Banerman y Burton el concepto de sexualidad sana incluye tres elementos básicos :

1. La aptitud para disfrutar la actividad sexual y reproductiva y para regularla de conformidad con una ética personal y social
2. La ausencia de temores, sentimientos, vergüenza y culpabilidad de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban la relación sexual o perturben las relaciones sexuales.
3. La ausencia de trastornos orgánicos de enfermedad, deficiencias que entorpezcan la actividad sexual y reproductiva. (14)

Por otro lado **El Sexo** es el conjunto de características físicas o biológicas que se diferencian a los hombres y mujeres, desde el nacimiento y a lo largo de la vida. En cada etapa del desarrollo esas características van variando, aumentando normalmente la diferencia entre hombres y mujeres.

La diferencia entre sexo y sexualidad esta en que el sexo se limita a lo físico, a lo innato, mientras que la sexualidad articula a lo biológico con lo aprendido a través de la socialización. (15)

En 1915, Freud escribía “es imprescindible dejar en claro que los conceptos de masculino y femenino ,que tan unívocos aparecen a la opinión corriente , en la ciencia se cuentan entre los mas confuso y deben descomponerse al menos en tres direcciones. Se les emplea en el sentido de actividad y pasividad ,o en el sentido biológico o en el sociológico” (16)

b.- Desarrollo evolutivo de la sexualidad en el adolescente

La sexualidad se inicia con el nacimiento y continua a lo largo de la vida. En los primeros años de la vida a los niños les gusta jugar con sus propias manos, pies, incluso con sus genitales. De esta forma conocen y sienten las distintas partes de su cuerpo. El desarrollo de los cambios biológicos, psicológicos y sociales se acentúan en la etapa de la adolescencia, como un símbolo para reafirmar la propia identidad de cada ser humano.

“Adolescencia” deriva de la voz latina “adoleceré” que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez, esto implica no sólo el desarrollo intelectual , social y emocional.

La OMS, considera a la adolescencia como el periodo en el cual el individuo

progresar desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta la madurez sexual. Queda así en evidencia que es la plenitud del desarrollo sexual la que define el término del período. Las edades aproximadas en que se inician las modificaciones sexuales giran en torno a los 10 y 12 años, y la culminación de este crecimiento se logra cerca de los 20 años. Entre los 20 y 25 años se puede ubicar al adulto joven. (17)

Según Erikson en su teoría psicosocial plantea varias etapas, correspondiendo a la adolescencia en la etapa de: Identidad o confusión de la identidad, en el cual el adolescente se ve frente a cambios físicos y emocionales notables, además del hecho de que pronto será responsable de su propia vida. Surgen en la sensación de que es un ser independiente con sus propios ideales y objetivos, y quizás sienta que los adultos que forman parte de su vida no le conceden tal independencia. Así, quizá transgreda las normas, simplemente para probar que puede. El estrés, la angustia y los cambios en el estado de ánimo son característicos de esta fase, y las relaciones con sus iguales revisten más importancia que nunca.

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la edad adulta, una época de maduración física, social y emocional en la que el niño se prepara para la masculinidad y la mujer para la femineidad. Es difícil establecer los límites precisos para la adolescencia, pero suele considerarse que este período se inicia con la aparición gradual de las características sexuales secundarias, hacia los 11 o 12 años de edad, y termina al interrumpirse el crecimiento corporal, a los 18 a 20 años. (18)

La adolescencia definida entre los 10 a 19 años, es una etapa de transición de una dependencia en la niñez a una relativa independencia social, psicológica y económica. Por tanto, la adolescencia es la etapa de la vida en que se producen procesos de maduración biológica, psicológica y social de una persona. En esta etapa se experimentan muchos cambios: el cuerpo se transforma y aparecen nuevas sensaciones, sentimientos y necesidades que hacen surgir dudas sobre lo que está sucediendo por lo tanto hablar de sus temores, curiosidades y de lo que está sintiendo.

La adolescencia puede dividirse en tres etapas:

Adolescencia Temprana.

Esta etapa comprende a los / las adolescente entre los 10 y 13 años. Los principales cambios que se presentan en la adolescencia son:

MUJER

- Mayor presencia de estrógenos
- Desarrollo de las trompas de Falopio, útero y vagina
- Vello púbico en forma triangular
- Crecimiento de talla y aumento de peso
- Aumento de volumen de los glúteos y muslos
- Crecimiento óseo, aumento del volumen y resistencia
- Ensanchamiento y redondeo de las caderas

- Presencia de acné espinillos
- Sudoración y olor corporal
- Primera menstruación (menarquia)

HOMBRE

- Mayor presencia de testosterona
- Crecimiento global en peso y estatura
- Aumento de tamaño del pené, escroto y testículos
- Vello en el pubis en forma romboidal vello axilar, facial, tórax, piernas y brazos
- Desarrollo muscular, de la espalda, pecho brazos y piernas
- Crecimiento óseo, aumento de volumen y resistencia
- Engrosamiento de la voz
- Presencia de acné, espinillas oscurecimiento y espesor de la piel
- El rostro adquiere características de joven
- Sudoración y olor corporal
- Posibilidad de primeras eyaculaciones

Tanto muchachas como muchachos muestran interés por las fotos, videos y conversaciones sexuales. Para las chicas es la etapa de los amores platónicos, en el caso de los hombres es mas frecuente la masturbación. En esta etapa el sentimiento del amor que antes estaba centrado exclusivamente en el padre o la madre se vuelca sobre si mismo (a) o sobre amistades del mismo sexo que pueden adquirir una importancia y un significado que antes no tenían. En un intento de vivencias la sexualidad estos sentimientos ideales pueden dirigirse a artistas, cantantes, actores, deportistas o adultos (as) como maestros (as), tíos (as), líderes políticos, etc. Relacionándose con un “amor platónico” que les permite antes de acercarse a personas de su misma edad o jóvenes que piensen y tengan gustos semejantes para identificarse y adquirir la fuerza y seguridad que busca.

Adolescencia Media

Los y las adolescentes de 14 a 16 años en su mayoría han alcanzado gran parte de su crecimiento. Su sexualidad ya esta establecida y han logrado la identificación de su genero, sea masculino o femenino expresando este hecho a través de comportamientos sociales o públicos como son las fiestas, bailes y las reuniones. A esta edad, los muchachos generalmente muestran actitudes de poder respecto a su entorno, sobre todo con las muchachas.

Es frecuente que el adolescente aproveché cualquier oportunidad para demostrar su machismo copiando modelos que generalmente son de personas mayores. En esta etapa los y las adolescentes buscan independencia, tratan de diferenciarse de los adultos o de otras generaciones. En esta fase tiene mucha relevancia las relaciones grupales donde el o la adolescente tiene que ajustarse a las normas impuestas por el grupo, es en ese momento donde se forman las pandillas con sus propias normas y reglas que van desde

el vocabulario hasta la vestimenta, tratando así de estructurar sus propios códigos de comportamiento, en sus juicios y escala de valores

Adolescencia Tardía

Esta etapa comprende a los o las adolescentes de 17 a 19 años quienes se encuentran en el umbral de su vida adulta, por eso mismo es confusa y contradictoria. No todos (as) las o los adolescentes utilizan su energía y su tiempo para lograr metas vocacionales como controlar sus vidas y mejorar o lograr su autonomía superando dificultades rutinarias. La situación se complica cuando algunos (as) adolescentes terminan en posiciones auto destructora o socialmente desorganizadas provocadas por la rebeldía y alineación. Estas posiciones no son exclusivas de la adolescencia tardía.

Mucho de ellos y ellas tienen poca alternativa debido a las condiciones económicas y sociales de sus hogares; estos hechos se expresan algunas veces en frustraciones que desembocan en distintos comportamientos: dejan el colegio antes de lo esperado se embarazan, abandonan el hogar se casan se drogan, entre otros. En otros casos aprovechan de manera positiva los cambios psico – sociales que experimentan y que están dados por un desarrollo máximo de su capacidad intelectual. Este hecho les permite una mayor comprensión del mundo que los rodea y comienza a asumir una actitud reflexiva y crítica como agentes transformadores de su mismo proceso. Una vida afectiva intensa donde necesitan dar amor y recibir amor, alegría, etc. Establecen profundas amistades, intensos enamoramientos y sentimientos de solidaridad, deseos, impulsos, miedos, fantasías y sueños sexuales que deben ser considerados normales. Una paulatina independencia y capacidad de auto subsistencia que muchas veces acarrea conflictos intensos por las relaciones intergeneracionales. Una búsqueda y afirmación de la propia identidad que los permite aceptarse y valorarse como seres sexuales.

La sexualidad en la adolescencia tiene ciertas características positivas como: la honestidad, respetabilidad y espontaneidad.

No hay reglas que marquen una determinada edad ni forma para tener relaciones sexuales pues la decisión depende de cada uno, una o ambos. Algunas personas empiezan antes y otras después, lo importante es poder tomar la decisión alejada de presiones grupales o de la pareja.

Algunas características que pueden incidir en la vida sexual de los y las adolescentes. Y está dada por:

- No querer sentirse sola
- Querer mostrar a la pareja que “le damos todo”
- Imitar a los amigos y las amigas que ya tienen relaciones sexuales coitales.
- Tener la idea de que a esa edad ya se debe tener relaciones sexuales coitales.
- No saber como decir “no”
- Dejarse convencer para tener una relación sexual coital.
- Probar que es muy “hombre” o muy “mujer”

- La curiosidad
- Querer sentirse adultos (as)
- Afirmar su identidad sexual y su autoestima (19)

b.1 Cambios que se dan en el Proceso de Pubertad y Adolescencia

Cambios Biológicos

La constelación de los cambios corporales típicos, asociados a la maduración sexual es denominada pubescencia. La adolescencia no solo incluye los aspectos puramente biológicos de la pubertad, sino que abarca todos los cambios psicológicos y sociales que ocurren durante este periodo.

Son grandes sectores del organismo los que modifican y lo hacen en edades diferentes y con ritmos de crecimiento distintos. Por ello, investigadores eminentes en esta materia, como Tañer y Gallgher, consideran que es mejor hablar de edades de desarrollo o de madurez fisiológica, que de edades cronológicas. Consideran los siguientes elementos para su evaluación: edad morfológica (talla, peso y otras medidas), edad de madurez sexual (vello pubiano, axilar, testículo, senos), edad ósea (mano, pie, cadera, rodilla, codo) y edad dental.

En nuestro medio la pubertad se inicia en las muchachas entre los diez y los doce años en los muchachos entre los 12 y los 14 años aprox. Las transformaciones físicas propias de la pubescencia se inician por la activación o incremento de la actividad de las hormonas gonadotropicas y corticotropicas de la glándula pituitaria. Como consecuencia de su secreción se inicia la producción de óvulos maduros y espermatozoides, el desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias, los cambios en otras funciones fisiológicas no sexuales y los cambios en tamaño, peso, proporciones corporales, fuerza, coordinación y destreza muscular.

Cambios en las características sexuales primarias

Estas características se refieren a la constitución de los órganos sexuales involucrados en la reproducción. Dichos órganos presentaron durante la niñez un desarrollo menor que los otros sistemas de órganos. En la pubertad, se produce el crecimiento del pené, los testículos, el útero , la vagina, el clítoris y los labios genitales mayores y menores. En los muchachos, alrededor de los 13 años, comienzan las poluciones nocturnas y las eyaculaciones, que pueden ser estimuladas por la masturbación. Habitualmente, no contendrán espermatozoide antes de los 16 o 17 años. En las muchachas, los ciclos menstruales pueden ser irregulares a lo largo del primer año y están acompañados de un intervalo de esterilidad púberal que dura hasta tres o mas años.

La capacidad de procreación no es sincrónica con la menarquia o la primera polución, ya que éstas son apenas las fases iniciales del proceso de maduración sexual sin embargo, la capacidad de engendrar hijos aparece antes de que el crecimiento físico se haya completado, por lo cual el embarazo en adolescentes se considera una situación de riesgo tanto para la salud de la madre como del hijo.

Cambios en las características sexuales secundarias

Estas características se refieren a las modificaciones corporales que sirven de índice de masculinidad y feminidad y que están asociadas, indirectamente con el desarrollo de la sexualidad y de la reproducción. A diferencia de las características sexuales primarias, que son dicotómicas – órganos femeninos o masculinos – estas características secundarias presentan un continuo en su distribución.

Hombres y mujeres se colocan en los extremos opuestos de dicho continuo debido a diferencias de naturaleza cuantitativa. Así, se destaca en ambos la aparición de vellos, cuya denominación “pubes” es la que da origen al término “pubertad”. El vello surge en ambos sexos, en la zona genital y las axilas. Es más marcado en los hombres con una distribución romboidal en el área púvica en comparación con las mujeres, en las cuales toma una forma triangular. En los varones se desarrolla, además fuertemente en el pecho, barba, etc. En las muchachas el incremento de los pechos es con frecuencia el primer signo que evidencia el comienzo de la pubertad.

La laringe se modifica en ambos sexos entre los catorce y los 15 años aproximadamente produciendo los conocidos cambios de voz, que son más notorios en el varón.

Otras Transformaciones:

Se desarrollan las glándulas sudoríparas y sebáceas, las primeras son las responsables de que a partir de la pubertad, los jóvenes comiencen a presentar el característico olor a transpiración axilar. Las segundas originan los familiares puntos negros, en la acumulación de la secreción oleosa y retención del polvo, y cuando se bloquean e infectan, producen el acné. Otro cambio característico apreciable en la piel de los adolescentes es la pigmentación que contribuye a oscurecer zonas del cuerpo como los pezones y genitales.

Las estructuras esqueléticas y musculares siguen un patrón general de estirón, si bien con ritmos de crecimiento distintos. Este incremento comienza en las edades que hemos señalado como típicas para muchachas de nuestro medio (12 a 14 : 10 a 12 respectivamente)

Las muchachas se adelantan pero, alrededor de los 15 años, los muchachos las superan en estatura . El crecimiento esquelético alterna con el aumento de peso.

Hecha esta breve descripción de los cambios físicos esenciales, pasamos a profundizar en algunos aspectos de evidentes repercusiones psicológicas y sociales en la vida del adolescente. (20)

Cambios Psicológicos

Con el logro de la búsqueda de la identidad (quien soy hacia donde quiero ir, que quiero ser) esta marcado desde el criterio psicológico.

La teoría psicosocial tradicional sostiene que la crisis de desarrollo de la adolescencia originan la formación de un sentido de identidad (Erikson, 1963). En la adolescencia llega a verse como un individuo que en cierta forma es singular y distinto de cualquier otro. Algunos expertos consideran; a la luz de sus observaciones, que el conflicto central de identidad contra difusión de la identidad en la adolescencia se

resuelve en dos etapas (Newman y Newman, 1979). La fase inicial de la adolescencia empieza con la pubertad y se extiende hasta la estabilidad física y emocional relativa que acompaña al término de la educación media. Durante este periodo, el adolescente hace frente a la crisis de identidad de grupo contra enajenación. En el periodo subsecuente, el individuo trata de lograr autonomía respecto de su familia y se desarrolla en él un sentido de identidad personal, opuesta a la difusión de tal identidad. El sentido de identidad de grupo al parecer es un requisito para la de identidad personal.

Los adolescentes deben resolver muchas interrogantes sobre sus relaciones con el grupo de iguales antes de que puedan solucionar la relativa a quienes son ellos en su familia y su sociedad. En la etapa inicial de la adolescencia se intensifica la presión para pertenecer a un grupo. (21)

Cambios Socio Culturales

Nuevos roles sociales que la sociedad espera que el / la adolescente asuma, implica nuevas responsabilidades. Modelos de sexualidad presentados a través de los agentes socializadores: en cuanto a los roles, valores y comportamiento esperado para varones y mujeres. Y esta dada por:

- El Rol Sexual

Es como nosotros nos comportamos como varones o mujeres. Algunos definen a la orientación sexual como la preferencia para elegir compañero sexual. La orientación sexual definitiva del ser humano parece ser el resultado de la interrelación de un factor genético, neurohormonal, seguramente establecido en la época fetal, y de la influencia de una serie de circunstancias ambientales que ocurren a lo largo de la niñez y la adolescencia. Se ha descrito un centro hipotalámico donde se ubicaría la base biológica, innata para la orientación sexual, cuya función dependería de influencias androgenicas o gonadotropicas en la época fetal.

- Actitudes y Valores

Uno de los aspectos más influyentes de nuestra sexualidad incluye nuestras actitudes y valores acerca del comportamiento sexual, el género y el rol sexual. Como individuos tenemos nuestros propios sentimientos y creencias acerca de lo que es apropiado que nosotros hagamos (o lo que “debemos hacer”) como varones o mujeres; y nuestras propias actitudes acerca de las diversas conductas sexuales.

Cada uno de nosotros proviene de una familia con expectativas y valores. Si bien nuestras actitudes individuales y familiares están también influenciadas por las actitudes culturales.

- Comportamiento Sexual

Durante la adolescencia los jóvenes han desarrollado el sentimiento de quien y que los atrae. Contrariamente a las suposiciones populares al darse cuenta de esa situación no implica automáticamente tener relaciones sexuales. El comportamiento sexual puede ser una decisión tanto de no hacer como de hacer algo incluyendo el beso, tomarse de las manos, masturbarse y una cama completa de otros comportamientos de los cuales el acto sexual es uno más. (22)

La Masturbación:

Acto de autosatisfacción sexual más común en el ser humano, es considerado normal desde el punto de vista médico. Practicada a toda edad, se inicia mas frecuentemente en la pubertad, en la que existe preocupación en cuanto a la frecuencia, por lo que atribuyen ser causa de “locura”; en realidad , no existe “Frecuencia normal”, lo importante es que no sea compulsiva, ni que curse sentimiento de culpa; la compulsión traduce un conflicto que puede ser aliviado por este medio.

Relaciones Sexuales Coitales

El principal problema relacionado a esta actividad coital en la adolescencia es la combinación de la madurez física y reproductiva con la inmadurez psicosocial, inexperiencia y falta de responsabilidad de ahí la gran cantidad de consecuencias. (23)

Embarazo en la Adolescencia

Una de las consecuencias de la experimentación, la expresión, la necesidad de conformidad al grupo, la impulsividad y la búsqueda de una identidad sexual en la adolescencia es el embarazo. La incidencia de gestaciones durante la adolescencia influyen en los métodos anticonceptivos.

El embarazo en la adolescencia se convierte en un problema para la salud publica desde que esta asociado a problemas de mortalidad materna e infantil y limitaciones en el desarrollo personal de los jóvenes padres.

Uno de los factores asociados al embarazo en adolescentes es el nivel educativo, así según la ENDES III (INEI,1997), el embarazo en adolescentes es mas frecuente en aquellas con un menor grado de educación. El inicio temprano de las relaciones sexuales sin hacer uso de efectivos métodos de protección, también obedece a la falta de información. (24)

Enfermedades de Transmisión Sexual

En el Perú según la estrategia sanitaria del control de ITS y Sida – PROCETS, el 40% de los 5,989 casos reportados de esta enfermedad hasta septiembre de 1997, están en el grupo etáreo de 20 a 29 años, lo cual estaría revelando que se podrían haber infectado durante su adolescencia considerando el periodo de latencia prolongada. Para el SIDA por otro lado según la OMS (1993) 5% de adolescentes en el mundo adquieren una ITS cada año. (25)

c. Aspecto biológico de la sexualidad humana

El concepto de sexo se origina a partir de las diferencias constitucionales anatómicas y fisiológicas que caracterizan a los individuos de una especie situándolos en dos grupos reproductivamente complementarios. Los caracteres sexuales son las diferencias morfológicas entre hombres y mujeres, los que están presentes desde el nacimiento se llaman primarios mientras los que se desarrollan en la pubertad se denominan secundarios.

Las caracteres sexuales primarios son llamados también aparatos genitales masculino y femenino, respectivamente.

En el momento del nacimiento se encuentran ya diferenciados según el sexo, aunque en la pubertad la acción de las hormonas modifica algunas de las características morfológicas y funcionales.

Anatomía y Fisiología Sexual Masculino

Los testículos son dos glándulas que están situadas fuera de la cavidad abdominal, en una bolsa muscular llamada escroto. Producen una secreción denominada semen que contiene a los espermatozoides (células sexuales masculinas) y sustancias que determinan la aparición de los caracteres sexuales secundarios (hormonas)

El pene es el órgano sexual masculino, contiene la uretra y se utiliza tanto para la excreción de la orina como para conservar su estado erecto, la eyaculación del semen dentro del canal vaginal de la mujer.

La eyaculación es el proceso mediante el cual sale el semen del cuerpo a través de la abertura del pené, puede ocurrir durante el sueño (sueños mojados húmedos), como resultado de caricias, por masturbación y por coito. Cabe aclarar que no siempre que hay erección se presenta la eyaculación.

Anatomía y Fisiología Sexual Femenino

El cambio más obvio que ocurre en la mujer al llegar a la pubertad es el desarrollo de los pechos o mamas, los cuales producen leche después del parto.

Ovarios

Órganos pares que se localizan en cada uno de los extremos de las trompas de Falopio. El ovario tiene forma de almendra de color blanco opaco. Los ovarios cumplen dos funciones: la ovulación y la producción de hormonas femeninas: estrógenos y progesterona, que producen cambios secundarios durante la pubertad y preparan el útero para la fecundación.

Ovulación

Es el proceso mediante el cual un ovario libera un óvulo maduro. Si el óvulo se une con un espermatozoide se da la fecundación. Si no ocurre la fecundación, es decir, si no queda embarazada la mujer, se presenta la menstruación aproximadamente 11 a 15 días después de la ovulación.

Menstruación

Aproximadamente una vez al mes un ovario libera un óvulo. El óvulo viaja por una de las trompas de Falopio hacia el útero; al mismo tiempo el útero empieza a fabricar un revestimiento, más grueso formando una capa en la que se implantará el óvulo en caso de ser fecundado. En caso de no haber fecundación, el óvulo se desintegra y los vasos sanguíneos del revestimiento del útero se van abriendo y liberando sangre. Este proceso dura de 3 a 7 días. Una vez concluido, vuelve a empezar el proceso: El revestimiento se engrosa, se dirigen óvulos al ovario, se libera un óvulo, y si no es fecundado se vuelve a dar la menstruación entre 25 y 28 días después. La menstruación comienza normalmente entre los 10 y los 14 años aunque puede presentarse también entre los 9 y los 18 años. (27)

2.- Enfermería y su rol en la sexualidad del adolescente

El papel de la enfermera, en el estado social y democrático de derecho, en el que nos encontramos, ha de tener en cuenta sus responsabilidades en las áreas de prevención de las enfermedades, mantenimiento de la salud, atención, rehabilitación e integración social del enfermo, educación para la salud, así como en la formación, administración e investigación

En la actualidad los principales problemas de salud infantil surgen de una estructura y una dinámica social defectuosa, a favorecer la delincuencia, la drogadicción, embarazos no deseados, ITS, etc. Se destaca la importancia de las intervenciones dirigidas a conseguir una integración del adolescente en su entorno, previniendo de esta manera los problemas sociales que interfieren en su desarrollo.

El papel del enfermero como educador es establecido en todos los campos del oficio de enfermería. Por lo que el campo preventivo- promocional, el enfermero usa metodologías participativas tales como, lluvia de ideas, trabajo en grupo, plenarias, talleres, etc., con el fin de tomar la decisión de implementar actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje del paciente a través de un proceso simple, interactivo, productivo y bien enfocado hacia el logro de objetivos definidos, utilizando para ello metodología educativas innovadoras que permitan al adolescente y/o paciente a construir el conocimiento basado en la información previa que posee, así como experiencias, estimulando y propiciando la interacción y comunicación fluida entre ellos.

En nuestro país en septiembre de 1990 se implementó el Programa de Salud del Escolar y Adolescente con la finalidad de atender a la población comprendida entre 5 y 19 años, teniendo como líneas prioritarias de su atención, la salud reproductiva, salud mental y el crecimiento y desarrollo. El programa parte de la premisa que la población adolescente es mayoritariamente sana, tiende a un enfoque en que predomina la atención primaria de la salud y en donde la educación para la salud juega un importante rol, en ese sentido el 9 de marzo de 1992 los Ministerios de Educación y Salud firmaron un convenio de cooperación técnica con la finalidad de incorporar a los miembros de la comunidad educativa como agentes activos de atención primaria de la salud integral dentro de la comunidad nacional, sin embargo no se evidencian resultados.

El 14 de febrero del 2005 con Resolución Ministerial N° 107 – 2005/MINSA se aprobó el documento técnico “Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes”, uno de los lineamientos es:

“Promoción de entornos saludables para adolescente con énfasis en redes de oportunidades y de protección social de la vida de los/las adolescentes” (28)

La OMS resalta su función educativa:

“...actúa como educadora en relación a dos clases de grupos; a) al individuo, familia y comunidad, proporcionando educación para la salud, b) para el personal de enfermería”.(29)

Programas sobre sexualidad humana en los centros educativos

Existen Guías de Educación Familiar y Sexual las cuales fueron distribuidas entre los años 1996 y 1998; dirigidas a los docentes y padres de familia, con la finalidad de servir como material de apoyo en la noble misión de complementar la formación de los adolescentes del nivel Secundario, cuyo ejercicio de su sexualidad se ve afectada por la existencia de tabúes, mitos, estereotipos, prejuicios e ideas erróneas que dificultan su desarrollo personal y/o su relaciones familiares y sociales.

En la actualidad se tiene información que las guías de Educación Sexual están siendo modificadas y que hasta la fecha no han sido divulgadas.

3.- Conocimientos

el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, que pueden ser claros, precisos, fundados, vago e inexacto; el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo; y el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia. (30)

G) DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE:

Es toda aquella información que refiere poseer el adolescentes sobre la sexualidad en su esfera biológico, psicológico y sociocultural, el cual será medido a través de un cuestionario y obtendrá el valor final de alto, medio y bajo.

H) DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

A continuación se presenta la definición de algunos términos para facilitar su comprensión en el estudio.

Adolescente: Es la persona de 14 a 19 años que cursa el 4to y 5to año se secundaria de los Centros Educativos de Lima – Cercado.

Conocimientos sobre sexualidad: Es aquella información que posee el adolescente acerca de sexualidad.

CAPÍTULO II. MATERIAL Y MÉTODO

A. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio se sitúa en el campo de la investigación cuantitativo, ya que va a realizar la recolección sistemática de información numérica. El nivel al que pertenece es aplicativo, pues busca solucionar problemas.

B. DISEÑO Y MÉTODO

El método al que pertenece es descriptivo transversal, porque presenta los hechos o fenómenos tal y cual se dan en la realidad y se hace un corte en un determinado periodo de tiempo.

C. DESCRIPCIÓN DE LA SEDE DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en los Centros Educativos o Instituciones Educativas Estatales ubicados en el Distrito de Lima - Cercado pertenecientes a la Unidad de Gestión Educativa Local N° 03 (UGEL 03); teniendo como Director al Sr. Julino Milla Salas. Estos Centros Educativos tienen como límites los siguientes Distritos : por el Norte Independencia y los Olivos, por el Sur Breña y Jesús María, por el Este El Agustino y por el Oeste Carmen De La Legua.

Consta de 22 centros educativos de las cuales se encuentran el 4to y 5to año de secundaria, siendo elegidos 4 centros educativos para la muestra, entre ellos:

CENTROS EDUCATIVOS UBICACIÓN

1021 REP FEDERAL DE ALEMANIA Av. Belisario Sosa Peláez

1550 Urbanización Mateo

Salado

1037 RAMON ESPINOZA Jr. Ancash 1254

231 Barrio Barrios Altos

1146 REPUBLICA DE PARAGUAY Av. Emancipación 731

Cercado De Lima

JUAN PABLO VIZCARDY Y GUZMÁN Av. Nicolás Dueñas 555

Barrio Mirones Bajo

D. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por los estudiantes del 4° y 5° año de secundaria de 22 Centros Educativos llamados también Instituciones Educativas de Lima – Cercado, comprendidos entre 14 a 19 años.

Teniendo como criterios de inclusión y exclusión los siguientes:

Criterio de inclusión

- Centros Educativos de gestión estatal de Ministerio de Educación
- Centros Educativos mixtos de Lima - cercado
- Adolescentes del 4° y 5° año de secundaria
- Estudiantes que asisten de manera regular y acepten participar en el estudio

Criterio exclusión:

- Centros Educativos de Lima - cercado que no sean de gestión estatal de Ministerio de Educación
- Centros Educativos que no sean mixtos de Lima - cercado

- Adolescentes que no sean del 4° y 5° año de secundaria
- Estudiantes que asisten de manera irregular y no acepten participar en el estudio.

La muestra fue seleccionada de una población por conglomerados de 4 Centros Educativos según el método probabilístico de muestreo por conglomerado aleatorio simple, constituida por 533 adolescentes. (Anexo C)

E. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, el cual contiene preguntas cerradas de opción múltiple, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes y consta de las siguientes partes: presentación, introducción; donde se anuncia los objetivos del estudio, instrucción, datos generales y el contenido propiamente dicho relacionado a la variable de estudio. (Anexo D)

F. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue sometido a validez del contenido y constructo a través de juicio de expertos, aplicando la tabla de concordancia a través de la prueba binomial, obteniéndose una $p < 0.5$ (Anexo G). Luego fue sometido a una prueba de validez y confiabilidad estadística en donde se utilizó la prueba de Kuder Richarsón para dar confiabilidad del instrumento obteniéndose $\alpha = 0.64$ (Anexo H) y la prueba de Items Test, obteniéndose $r = 0.35$ lo que determino la validez del instrumento (Anexo I).

G. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEDATOS

Para el desarrollo del estudio, se solicitó autorización a las respectivas Instituciones Educativas, mediante un oficio emitida por la Escuela Académico Profesional de Enfermería para obtener las facilidades y autorización del Centro Educativo. Luego se sostuvo una entrevista con el Director de cada Institución para informarle acerca de la Investigación y programar las fechas para la recolección de datos, lo que se llevó a cabo en el mes de octubre. La encuesta duro aproximadamente 30 minutos en los turnos mañana y tarde.

Una vez obtenida la información se efectuó el procesamiento de datos en el sistema

SPSS a fin de presentar los hallazgos en cuadros y gráficos estadísticos. Luego de recolectado los datos estos fueron procesados previa elaboración del libro de códigos asignando a cada respuesta correcta 1 punto y respuesta incorrecta 0. (Anexo D). La medición de la variable conocimiento se realizó aplicando la Escala de Stanones en la Curva de Gauss, obteniendo el nivel de conocimiento alto, medio y bajo; así mismo se aplicó la Escala de Stanones en la curva de Gauss según sub-dimensiones (biológico, psicológico y sociocultural) en nivel de conocimiento alto, medio y bajo (Anexo J)

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	DIMENSIONES		
	BIOLÓGICO	PSICOLOGICO	SOCIOCULTURAL
ALTO (16 -20)	6 – 7	2	9 - 11
MEDIO (11 - 15)	4 – 5	1	6 – 8
BAJO (0 - 10)	0 – 3	0	1 - 5

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de procesados los datos, éstos fueron presentados en gráficos y tablas estadísticas para su análisis e interpretación. Así tenemos que:

En cuanto a los datos generales de: 533 adolescentes (100%), 308 (57.8%) son de sexo masculino y 225 (42.2 %) son de sexo femenino (Anexo K), 359 (67.4 %) tienen entre 14 a 16 años y 174 (32.6 %) entre 17 y 19 años (Anexo L), 273 (51.2 %) pertenecen al 5^{to} año de secundaria y 260 (48.8 %) al 4^{to} año de secundaria (Anexo LL)

Por lo expuesto la mayoría de los estudiantes son de sexo masculino, tienen 16 años por lo que se encuentran en la adolescencia tardía, y son del 5^{to} año de secundaria.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre sexualidad, de 533 adolescentes (100%), 321(60.2%) presentan conocimientos medio, 110 (20.7%) conocimientos bajos y 102 (19.1%) conocimientos altos (Gráfico N°1)

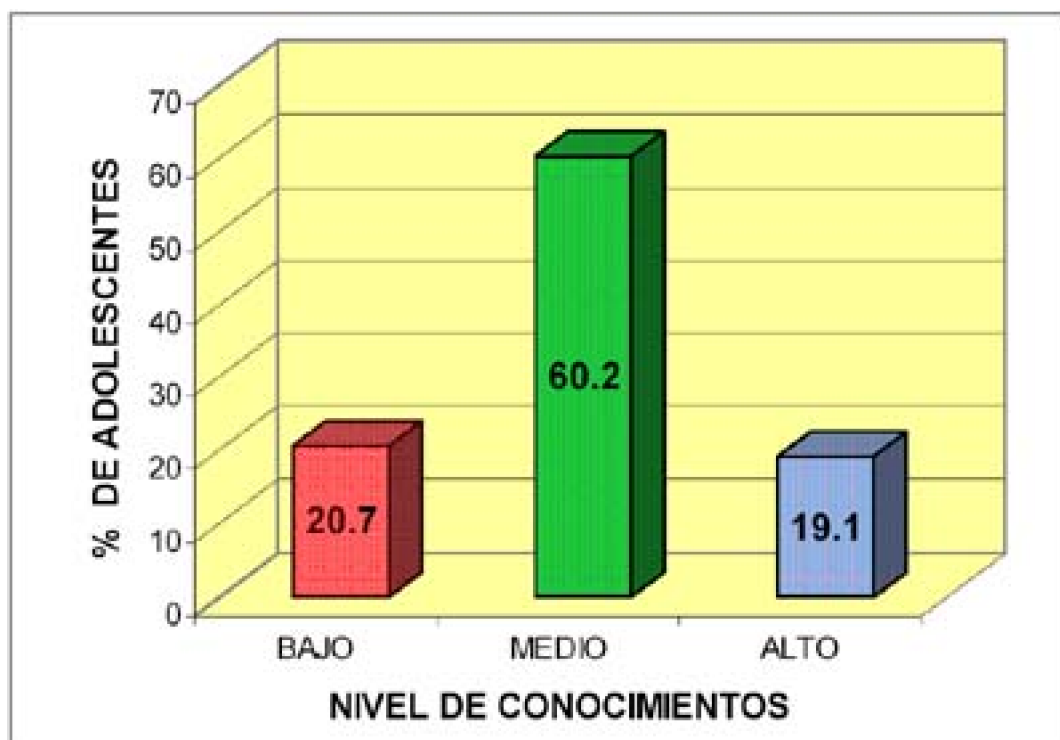


GRAFICO N° 1 CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE CENTROS EDUCATIVOS DE LIMA - CERCADO LIMA – PERU 2005

Fuente : Encuesta a los adolescentes de Centros Educativos de Lima – cercado

Los aspectos relacionados a los conocimientos medio y bajo están dado por la dimensión biológico sobre cuando se produce la ovulación, psicológico quiere ser independiente y sociocultural desconocen respecto a la píldora anticonceptiva (Anexo N)

La adolescencia es un periodo de transición, de una dependencia en la niñez a una relativa independencia social, psicológica y económica. Donde el adolescente enfrenta una multitud de cambios, no sólo psicológico sino fisiológicos, sexuales y cognitivos. La sexualidad es vista por ellos como

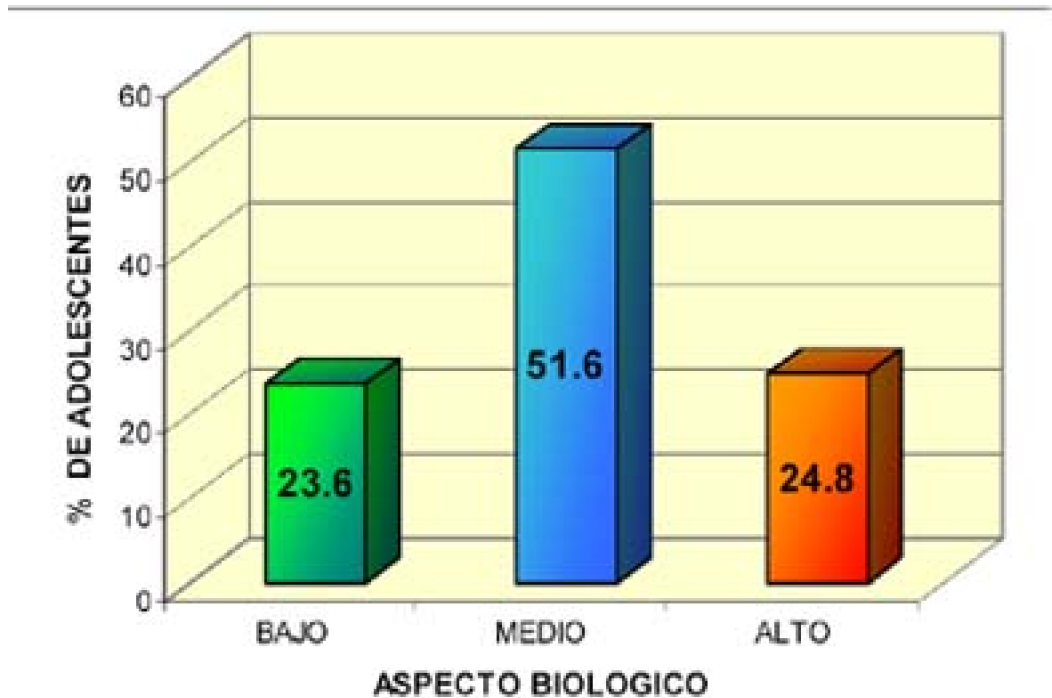


GRAFICO N° 2 CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN EL ASPECTO BIOLÓGICO EN ADOLESCENTES DE CENTROS EDUCATIVOS DE LIMA – CERCADO LIMA – PERU 2005

Fuente : Encuesta a los adolescentes de Centros Educativos de Lima – cercano

“pecaminosa” relacionándola a lo íntimo y lo desconocido, por lo tanto tienen curiosidad, así como muchas dudas y preocupaciones.

Los mitos, tabúes, ideas erróneas sobre sexualidad derivan en prácticas

de riesgo que así mismo se traducen en embarazos no deseados, abortos clandestinos, enfermedades de transmisión sexual, factores que causan problemas sociales, económicos y psicológicos.

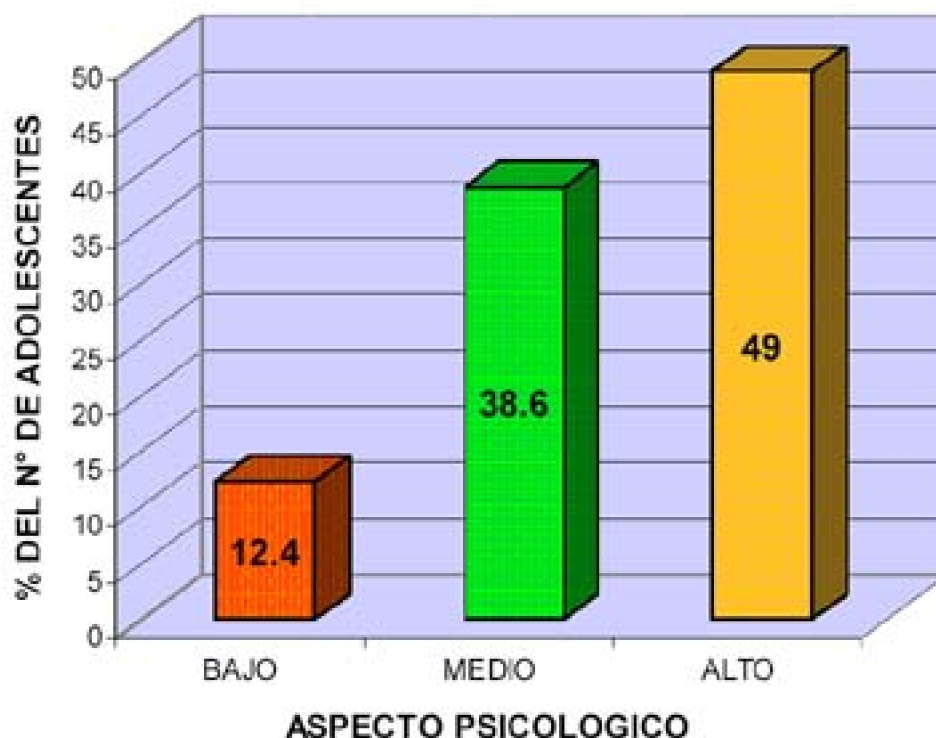


GRAFICO N° 3 CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN EL ASPECTO PSICOLOGICO EN ADOLESCENTES DE CENTROS EDUCATIVOS DE LIMA – CERCADO LIMA - PERU 2005

Fuente : Encuesta a los adolescentes de Centros Educativos de Lima – cercado

Por lo tanto según los datos expuestos se puede deducir que la mayoría de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento sobre sexualidad que va

desde medio a bajo, relacionado a la dimensión biológica sobre cuando se produce la ovulación, dimensión psicológica el adolescente quiere ser independiente, dimensión sociocultural con respecto a las píldoras anticonceptivas y los valores morales.

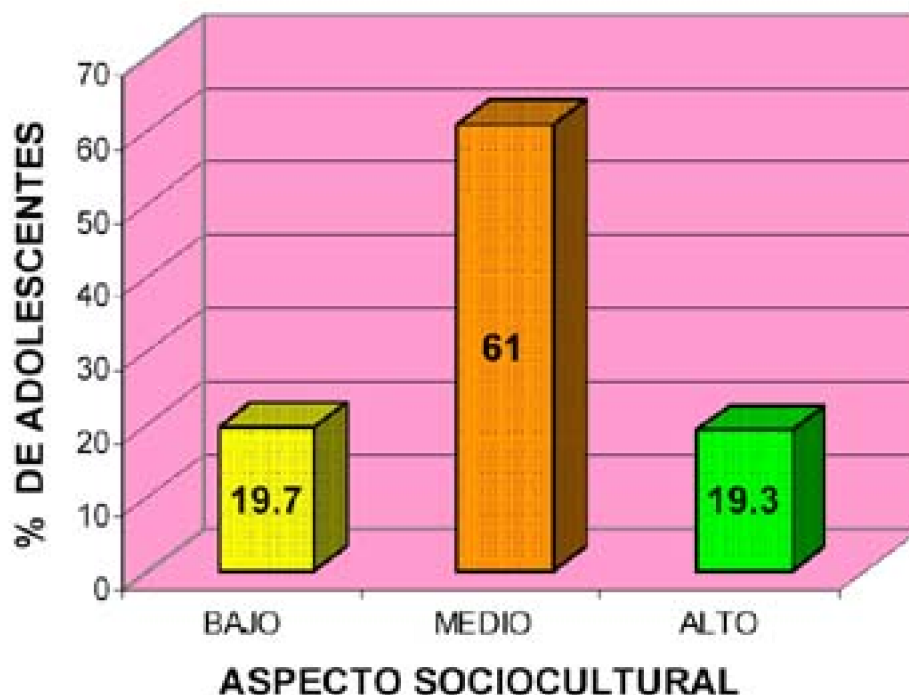


GRAFICO N° 4 CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN EL ASPECTO SOCIOCULTURAL EN ADOLESCENTES DE CENTROS EDUCATIVOS DE LIMA - CERCADO LIMA – PERU 2005

Fuente : Encuesta a los adolescentes de Centros Educativos de Lima – cercado

Acerca del conocimiento sobre sexualidad considerando el aspecto biológico de 533 (100%) adolescentes, 275 (51.6%) presentan nivel de conocimiento medio, 132 (24.8%) conocimiento alto y 126 (23.6%) conocimiento bajo. (Gráfico N° 2), siendo el aspecto que desconocen sobre cuando se produce la ovulación con mayor déficit de información lo relacionado a la ovulación. (Anexo N)

Los cambios biológicos en la adolescencia hace referencia a todos los factores anátomo- fisiológicos, bioquímicas que subyacen a los diferentes componentes de la sexualidad.

Por lo expuesto se puede deducir que el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto biológico en su mayoría es de medio y bajo relacionado a que hay un déficit en el tema de ovulación.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre sexualidad en el aspecto psicológico de los 533 (100 %), 261 (49 %) presentan conocimientos altos, 206 (38.6 %) medio y 66 (12.4 %) bajo. (Gráfico N° 2). Los aspectos relacionado a conocimiento medio y bajo esta dado por la necesidad de ser independiente (Anexo N)

El adolescente se ve frente a cambios físicos y emocionales notables, además del hecho de que pronto será responsable de su propia vida. Surgen la sensación de que es un ser independiente con sus propios ideales y objetivos, y quizá sienta que los adultos

que forman parte de su vida no le conceden tal independencia. Así quizá transgreda las normas, simplemente para probar que puede. El individuo trata de lograr autonomía respecto de su familia y se desarrolla en él un sentido de identidad personal, opuesta a la difusión de tal

identidad. El sentido de identidad de grupo al parecer es un requisito para el de identidad personal.

En tal sentido a pesar de tener conocimientos altos a medio sobre sexualidad en el aspecto psicológico no asegura de que como adolescentes puedan enfrentar situaciones que afectan su sexualidad, por lo que no recurrirán a los adultos sino a los pares que no están preparados.

Por lo que existe un porcentaje considerable de adolescentes que tienen un nivel de conocimiento medio y bajo sobre la sexualidad en el aspecto psicológico referente a la necesidad de ser independiente.

Sobre el nivel de conocimiento sobre sexualidad en el aspecto sociocultural de 533 (100%) adolescentes, 325 (61%) presentan un nivel de conocimiento medio, 105 (19.7%) bajo y 103 (19.3%) alto. (Gráfico N° 4). Siendo los aspectos que desconocen lo referente a los métodos anticonceptivos, los valores morales y el rol sexual. (Anexo M)

Uno de los aspectos mas influyentes de nuestra sexualidad incluye nuestras actitudes y valores acerca del comportamiento sexual, el género y el rol sexual. Como individuos tenemos nuestros propios sentimientos y creencias acerca de lo que es apropiado que nosotros hagamos como varones o mujeres; y nuestras propias actitudes acerca de las diversas conductas sexuales. El principal problema relacionado a esta actividad en la adolescencia es la combinación de la madurez física y reproductiva con la inmadurez psicosocial, inexperiencia y falta de responsabilidad de ahí la gran cantidad de consecuencias. Una de las consecuencias de la experimentación, la expresión, la necesidad de conformidad al grupo, la impulsividad y la búsqueda de una identidad sexual en la adolescencia es el embarazo, los abortos, las infecciones de transmisión sexual, entre otros.

Por lo tanto se puede deducir que el nivel de conocimiento en la mayoría de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto sociocultural es medio, relacionado a que desconocen sobre las píldoras anticonceptivas, los valores morales, rol sexual y la píldora del día siguiente, lo cual predispone al adolescente a adoptar conducta sexual de riesgo.

CUADRO N° 1 CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN SEXO EN ADOLESCENTES DE CENTROS EDUCATIVOS DE LIMA - CERCADO LIMA – PERU 2005

CONOCIMIENTOS	SEXO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO		N°	%
	N°	%	N°	%		
BAJO	47	8.8	63	11.9	110	20.7
MEDIO	138	25.9	183	34.3	321	60.2
ALTO	40	7.5	62	11.6	102	19.1
TOTAL	225	42.2	308	57.8	533	100

En cuanto al nivel de conocimiento sobre SEGURIDAD en adolescentes SEGÚN sexo de 533 (100%), 183 (34.3 %) son de sexo masculino y 138 (25.9%) son de sexo femenino y presentan un nivel de conocimiento medio. (Cuadro N° 1)

Al respecto se sabe que en nuestra cultura existe una diferencia de conocimiento SEGÚN el genero femenino y el genero masculino, pero actualmente las mujeres se encuentran menos intimidadas y tienen mayor de conocer y saber sobre , ello está relacionado al acceso de la que no distingue género, así como control ni a los adolescentes ni a los adultos.

CUADRO N° 2. CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN EDADES EN ADOLESCENTES DE CENTROS EDUCATIVOS DE LIMA – CERCADO LIMA- PERU 2005

CONOCIMIENTOS	EDADES				TOTAL	
	14-16		17-19			
	N°	%	N	%	N	%
BAJO	70	13.2	40	7.5	110	20.7
MEDIO	219	41.1	102	19.1	321	60.2
ALTO	70	13.1	32	6	102	19.1
TOTAL	359	67.4	174	32.6	533	100

Por lo tanto el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes de centros educativos de Lima según sexo es de nivel medio, tanto el sexo masculino como el sexo femenino.

Al observar los resultados de la prueba “T” Student, no hay diferencia significativa en el conocimiento en cuanto al sexo.(Anexo Ñ)

Sobre el conocimiento sobre sexualidad en adolescentes según edad de los adolescentes encuestados, ligeramente el nivel de conocimiento es medio para los 2 grupos de edad, de los cuales 219 (41.1%) tienen entre 14 a 16 años y 102 (19.1%) se ubican entre la edad de 17 a 19 años de edad. (Cuadro N° 2)

La adolescencia es el momento de nuestras vidas en que realmente comenzamos a aprender sobre el mundo que nos rodea y a encontrar nuestro

CUADRO N° 3 CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD SEGÚN AÑO DE ESTUDIO EN ADOLESCENTES CENTROS EDUCATIVOS DE LIMA – CERCADO LIMA- PERU 2005

CONOCIMIENTOS	AÑO DE ESTUDIO				TOTAL	
	4 ^{TO}		5 ^{TO}			
	N°	%	N°	%	N°	%
BAJO	67	12.6	43	8.1	110	20.7
MEDIO	156	29.2	165	31	321	60.2
ALTO	37	7	65	12.1	102	19.1
TOTAL	260	48.8	273	51.2	533	100

lugar en él. Este aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Los jóvenes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden resultar peligrosas.

En esta etapa los y las adolescentes buscan independencia, tratan de diferenciarse de los adultos o de otras generaciones. En esta fase tiene mucha relevancia las relaciones grupales donde el o la adolescente tiene que ajustarse a las normas impuestas por el grupo, es en ese momento donde se forman las pandillas con sus propias normas y reglas que van desde el vocabulario hasta la

vestimenta, tratando así de estructurar sus propios códigos de comportamiento, en sus juicios y escala de valores.

Por lo tanto el nivel de conocimiento sobre sexualidad según edad en adolescentes es medio, correspondiendo en su mayoría en los adolescentes de 14 a 16 años de edad perteneciendo a la etapa adolescencia media. Y al no contar con conocimientos suficientes estarán expuestos por su inmadurez a adoptar actitudes y comportamientos sexuales de riesgos.

Y en cuanto el nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes según año de estudio, de 533 (100%) 321 (60.2%) presentan conocimiento medio, de los cuales 165 (31 %) pertenecen al 5to año, y de 156 (29.2%) cursan el 4to año. 110 (20.7%) presentan un nivel de conocimiento bajo del cual 67 (12.6%) pertenecen al 4to año y 43(8.1%) se encuentran en el 5to año. 102 (19.1%) presentan un nivel de conocimiento alto, de los cuales el 65 (12.1%) cursan el 5to año y 37 (7%) pertenece al 4to año de secundaria (Cuadro N° 3).

Con respecto a la educación se relaciona el bajo nivel educativo con la iniciación sexual precoz. Uno de los factores asociados al embarazo e ITS en adolescentes es el nivel educativo, así según la ENDES III (INEI,1997), el embarazo y las ETS en adolescentes es mas frecuente en aquellos con un menor grado de educación .

Por lo que se puede deducir que el nivel de conocimiento del adolescente según el año de estudio es medio, teniendo así al 5to año de secundaria con un conocimiento que va de medio a alto y el 4to año un conocimiento de medio a bajo. Al realizar la prueba de significancia mediante "T" de Student se observa diferencia significativa en cuanto al año de estudio. (Anexo P)

CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

La realización del presente estudio ha permitido llegar a las siguientes conclusiones:

- La mayoría de los adolescentes tienen conocimiento sobre sexualidad que va desde medio a bajo, relacionado a la ovulación, las píldoras anticonceptivas y los valores.
- Existe un porcentaje considerable de adolescentes que tienen conocimiento medio y bajo sobre la sexualidad en el aspecto psicológico referente a búsqueda de la identidad
- En cuanto a los conocimientos sobre sexualidad en el aspecto biológico, el conocimiento es medio el mayor desconocimiento se centra en cuando se produce la ovulación, lo que explica los embarazos no deseados y abortos clandestinos.
- En cuanto al conocimientos sobre sexualidad en el aspecto psicológico, el nivel de conocimiento es alto, lo que no necesariamente implica que el adolescente haya madurado para adoptar actitudes y comportamientos asertivos; y decisiones para enfrentar exitosamente las consecuencias de sus actos negativos.

- El conocimiento en la mayoría de los adolescentes sobre sexualidad en el aspecto sociocultural es medio, relacionado a píldoras anticonceptivas, los valores morales, rol sexual y la píldora del día siguiente, lo que le predispone al adolescente a adoptar conducta sexual de riesgo.

- El conocimiento sobre sexualidad que tienen los adolescentes de centros educativos de Lima según sexo es de nivel medio tanto en los adolescentes del sexo masculino como del femenino.

- Según edad el nivel de conocimiento es medio, siendo en su mayoría en los adolescentes de 14 a 16 años de edad.

- Según el año de estudio el nivel de conocimiento es medio, siendo en su mayoría los adolescentes que cursan el 5^{to} año de secundaria.

RECOMENDACIONES:

Las recomendaciones del presente estudio son:

- Tener en cuenta el proyecto de fortalecimiento propuesto con participación de la universidad.

- Realizar estudios similares en poblaciones de otros distritos de Lima

- Realizar estudios de investigación sobre actitudes y prácticas de riesgo sexual a nivel de Centros educativos.

- Realizar estudios de los sentimientos y emociones que produce el desconocimiento que experimentan los adolescentes sobre sexualidad.

- Realizar estudios profundizando el tema de sexualidad en todas sus dimensiones.

LIMITACIONES:

- Los hallazgos encontrados solo pueden ser generalizados a los Centros Educativos de Lima - Cercado.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

(1) (23) (24) (25) Ministerio de Salud –1996. Programa de Salud Reproductiva y planificación familiar 1996-2000 Pág. 24, 37-38, 14 –15, 17.

(2) (18) (21) Whaley Wong. Enfermería Pediátrica. Pág. 396, 410, 401.

(3) (13) G. Marañón. Ensayos sobre la vida sexual. Espasa - calpe. Madrid. Pág. 22.

(4) I.M.P. Manual; Adolescencia y Salud Reproductiva. Mayo 2000.

Pág. 30.

(5) Janet Fuentes Angles “Nivel De Conocimiento Sobre Salud Sexual y Reproductiva En Adolescentes de Centros de Educación Nocturna de La Ciudad de Puno – 2002” Lima – Puno. 2002.

(6) Ingrid Magaly Calle Samaniego “Características Personales y Experiencia Sexual en el Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad en Alumnos del 4° Año de Secundaria del C.N.V. “Mariano Melgar” Lima – Perú 1999.

(7) Alelí Maria Paredes Vargas “Conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad en el A. A. H. H. Proyectos especiales I Etapa. San Juan de Lurigancho” Lima – Perú 1990.

(8) Nurys Olivia Flores Gutiérrez y colaboradores “Conocimientos generales sobre sexualidad en adolescentes del área urbana de la ciudad de Punto Fijo”. 1998 Venezuela.

(9) (10) (15) MINSA-Sexualidad: El buen trato en la escuela Pág. 3, 4, 7

(11) Preguntas y Respuestas sobre la salud del mujer México de 1994 .

Pág. 49

(12) (17) (20) (27) Guía Básica para el docente1994 . Pág. 109, 124, 126, 113-117.

(14) (16) OPCIT Adela Escardo – Realidad Psíquica y Sexualidad 1997.

Pág. 11, 3

(19) Guía De Capacitación Para Personal De Educación Salud y Genero, la Paz, mayo 2001 Pág. 57-64.

(22) Dr.: Tomas Silver- Manual de Medicina de la Adolescencia, Editar IPPS. Lima 1996. Pág. 35

(26) Guía De Capacitación Para Personal De Educación Salud y Género, la Paz, mayo2001 Pág. 65-70.

(28) MINISTERIO DE SALUD REPUBLICA DEL PERU “Lineamientos de política de salud de los/las adolescentes 2005”, Pág. 25

(29) OPS. La Salud del Adolescente y del joven. Publicación científica. N° 552. E.U.A. 1995. Pág. 15

(30) BUNGE, Mario “la investigación científica” 1985 Pág. 18

BIBLIOGRAFÍA

DE BARRANTES, Ana Maria; 1997, Realidad Psíquica y Sexualidad. Primera edición
Centro de psicoterapia Psicoanalítico de Lima,–Editado por Adela Escardo.

MINISTERIO DE SALUD; 1996 , Programa De Salud Reproductiva Y
Planificación Familiar 1996-2000.

SILBER, Tomas; 1992, MANUAL DE MEDICINA DE LA ADOLESCENCIA,
EDITORIAL-Interamericana OPS.

WHALEY Wong; 1995 “ Enfermería pediátrica” , 4ª edición, EDITORIAL Mosby / Doyma
libros. España.

DEPARTAMENTO DE GINECO- OBSTETRICIA HOSPITAL MARIA AUXILIADORA;
1991, Proyecto de atención integral al adolescente EDUCACIÓN SEXUAL PARA
ADOLESCENTES, Guía básica para el docente , Lima-Perú.

IES; 2001, Cuaderno De Capacitación En Educación Para La Sexualidad. – Proyecto
Equidad de Genero y Salud Sexual Y Reproductiva Para Adolescentes (UNFPA –
ASDI) Guía de capacitación para personal de educación , salud y genero, 2ª edición
, La Paz.

IES; 1999, Sexualidad, Guia para el fortalecimiento de los recursos emocionales de
estudiantes y docentes, El buen trato en la escuela,1ª edición.

OPS. 1995, La salud del adolescente y del joven. Publicación científica. N° 552. E.U.A.

BUNGE, Mario 1985, “La Investigación Científica” Ed. Ariel S.A. España

Buscador: Google.com, tema: Investigación – conocimientos sobre Sexualidad.

[http://indexmedico.com/publicaciones/journals/revistas/venezuela/cardon/edicion3/adolescencia.](http://indexmedico.com/publicaciones/journals/revistas/venezuela/cardon/edicion3/adolescencia)

Buscador: Google.com, tema: Sexualidad en adolescentes

http://www.pediatraldia.cl/sexualidad_introd.htm

Buscador: Google.com, tema : Rol de enfermería

<http://www.unap.edu.pe/enfermeria/enfermeria05/resumen0602.html>

ANEXOS

Consultar el capítulo completo en :

http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/ricaldo_ra/pdf/ricaldo_ra-TH.back.2.pdf