

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Relación entre las actitudes hacia la sexualidad y las
conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad
de Trabajo Social de la UNCP - 2018**

Lilian Katherine Alania Beltrán

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Huancayo, 2020

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

Dedicatoria

A mis padres Oscar y Liliana, pilares fundamentales en mi vida. Su perseverancia y lucha hicieron de ellos mi gran ejemplo a seguir y destacar, velando por mi bienestar y educación. Gracias por todo su amor y apoyo incondicional.

Agradecimientos

Deseo agradecer a Dios por guiar mis pasos en todo momento y ser la fortaleza que me impulsa a cumplir mis objetivos y metas para el servicio de los demás.

A la prestigiosa plana docente de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad Continental, quienes me impartieron sus conocimientos científicos con el fin de fortalecer mi formación académica profesional; en forma especial al Mg. Yone Kasely Esteban Hilario, quien durante todo este tiempo ha constituido el soporte fundamental al desarrollo de mi investigación a través de su paciencia, dedicación y experiencia.

Y de la misma manera, a la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Centro del Perú, por brindarme las facilidades de ingresar y recabar información relevante para fines de la presente investigación.

Lista de Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Lista de Contenido	iv
Lista de tablas	viii
Lista de figuras	x
Resumen	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	xiv
Capítulo I Planteamiento del Estudio	1
1.1. Delimitación de la Investigación.....	1
1.1.1. Territorial	1
1.1.2. Temporal.....	2
1.1.3. Conceptual	2
1.2. Planteamiento del Problema.....	2
1.3. Formulación del Problema	5
1.3.1. Problema general	5
1.3.2. Problemas específicos.....	5
1.4. Objetivos de la Investigación	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos	6
1.5. Justificación de la Investigación.....	7
1.5.1. Justificación teórica	7

1.5.2. Justificación práctica.....	7
1.5.3. Justificación metodológica	7
Capítulo II Marco Teórico	9
2.1. Antecedentes de investigación	9
2.1.1. Artículos científicos	9
2.1.2. Tesis	13
2.2. Bases Teóricas	15
2.2.1. Sexualidad humana	15
2.2.2. Adolescencia	25
2.2.3. Adulter Temprana o Juventud	29
2.2.4. Conducta Sexual	33
2.2.5. Actitudes hacia la sexualidad.....	36
2.3. Definición de términos básicos	40
2.3.1. Conducta sexual	40
2.3.2. Conducta sexual segura	41
2.3.3. Actitud hacia la sexualidad	41
2.3.4. Erotofilia y erotofobia.....	41
2.3.5. Conservadurismo y liberalismo	41
Capítulo III Hipótesis y Variables	43
3.1. Hipótesis.....	43
3.1.1. Hipótesis general.....	43
3.1.2. Hipótesis específicas	43
3.2. Identificación de Variables.....	44
3.2.1. Variables	44
3.2.2. Definición conceptual	44

3.2.3. Definición operacional.....	45
3.3. Operacionalización de variables.....	46
Capítulo IV Metodología.....	47
4.1. Enfoque de la Investigación	47
4.2. Tipo de Investigación	47
4.3. Nivel de Investigación.....	47
4.4. Métodos de Investigación.....	48
4.5. Diseño de Investigación	48
4.6. Población y Muestra.....	48
4.6.1. Población	48
4.6.2. Muestra	49
4.7. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	51
4.7.1. Técnica.....	51
4.7.2. Instrumentos psicométricos	51
Capítulo V Resultados	58
5.1. Descripción del trabajo de campo	58
5.2. Presentación de resultados.....	59
2.6. Discusión de los Resultados	98
Conclusiones.....	104
Recomendaciones	106
Referencias Bibliográficas.....	108
Apéndices	113
Apéndice 1. Matriz de consistencia	114
Apéndice 2. Instrumentos recolección de datos: Actitudes hacia la sexualidad.....	115
Apéndice 3. Validación del Instrumento: Escala de Actitudes hacia la Sexualidad	117

Apéndice 4. Instrumento de recolección de datos: conductas sexuales seguras.....	147
Apéndice 5. Validación del Instrumento: escala de conductas sexuales seguras	149
Apéndice 6. Instrumento validado para la aplicación.....	151
Apéndice 7. Prueba de normalidad	156
Apéndice 8. Solicitud autorizada para la realización del trabajo de investigación.....	158
Apéndice 9. Consentimiento informado	159
Apéndice 10. Instrumento aplicado	163
Apéndice 11. Aplicación de la prueba	171

Lista de Tablas

Tabla 1. Cuadro de variables	44
Tabla 2 Cuadro de operacionalización de variables	46
Tabla 3 Cuadro de instrumentos para la recolección de datos.....	51
Tabla 4. Cuadro de porcentaje por análisis de expertos.	56
Tabla 5 Distribución del grupo muestral según edad.	59
Tabla 6 Distribución del grupo muestral según edad de inicio coital.....	60
Tabla 7 Distribución del grupo muestral según pareja formal o no.....	62
Tabla 8 Distribución del grupo muestral según religión.....	63
Tabla 9 Distribución del grupo muestral según tipo de influencia familiar	64
Tabla 10 Distribución del grupo muestral según convivencia familiar	65
Tabla 11 Distribución del grupo muestral según el grado de actitudes hacia la sexualidad	67
Tabla 12 Distribución del grupo muestral según el nivel de conductas sexuales seguras	68
Tabla 13 Agrupación del grupo muestral según el grado de actitudes hacia la sexualidad y nivel de conductas sexuales seguras	70
Tabla 14 Agrupación del grupo muestral según edad y el grado de actitudes hacia la sexualidad	71
Tabla 15 Agrupación del grupo muestral según edad de inicio coital y grado de actitudes hacia la sexualidad.....	74
Tabla 16 Agrupación del grupo muestral según Pareja Formal y el grado de Actitudes hacia la Sexualidad	75
Tabla 17 Agrupación del grupo muestral según religión y el grado de actitudes hacia la sexualidad	77
Tabla 18 Agrupación del grupo muestral según la influencia familiar y el grado de actitudes hacia la sexualidad.....	79
Tabla 19 Agrupación del grupo muestral según convivencia y el grado de actitudes hacia la sexualidad.....	81
Tabla 20 Agrupación del grupo muestral según edad y el nivel de conductas sexuales seguras	83
Tabla 21 Agrupación del grupo muestral según la edad de inicio coital y el nivel de conductas sexuales seguras.....	85

Tabla 22 Agrupación del grupo muestral según pareja formal y el nivel de conductas sexuales seguras.....	87
Tabla 23 Agrupación del grupo muestral según religión y el nivel de conductas sexuales seguras	89
Tabla 24 Agrupación del grupo muestral según influencia familiar y el nivel de conductas sexuales seguras.....	91
Tabla 25 Agrupación del grupo muestral según convivencia familiar y el nivel de conductas sexuales seguras.....	93
Tabla 26 Prueba de hipótesis para hallar la correlación entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras	95
Tabla 27 Prueba de hipótesis para la correlación entre las actitudes liberales y las conductas sexuales seguras.....	96
Tabla 28 Prueba de hipótesis para la correlación entre las actitudes conservadoras y las conductas sexuales seguras.....	97

Lista de figuras

Figura 1.	Distribución del grupo muestral según edad.....	60
Figura 2.	Distribución del grupo muestral según edad de inicio coital.	61
Figura 3.	Distribución del grupo muestral según pareja formal o no.....	62
Figura 4.	Distribución del grupo muestral según religión.....	63
Figura 5.	Distribución del grupo muestral según tipo de convivencia familiar.	64
Figura 6.	Distribución del grupo muestral según convivencia familiar.	66
Figura 7.	Distribución del grupo muestral según el grado de Actitudes hacia la Sexualidad.....	67
Figura 8.	Distribución del grupo muestral según el nivel de Conductas Sexuales Seguras.....	69
Figura 9.	Agrupación del grupo muestral según el grado de Actitudes hacia la Sexualidad y nivel de Conductas Sexuales Seguras.	71
Figura 10.	Agrupación del grupo muestral según Edad y el grado de Actitudes hacia la Sexualidad.....	73
Figura 11.	Agrupación del grupo muestral según Edad de Inicio Coital y el grado de Actitudes hacia la Sexualidad.	75
Figura 12.	Agrupación del grupo muestral según Pareja Formal y el grado de Actitudes hacia la Sexualidad.	76
Figura 13.	Agrupación del grupo muestral según Religión y el grado de Actitudes hacia la Sexualidad.	78
Figura 14.	Agrupación del grupo muestral según la Influencia Familiar y el grado de Actitudes hacia la Sexualidad.	80
Figura 15.	Agrupación del grupo muestral según Convivencia y el grado de Actitudes hacia la Sexualidad.	82

Figura 16. Agrupación del grupo muestral según Edad y el nivel de Conductas Sexuales Seguras.....	84
Figura 17. Agrupación del grupo muestral según Edad de Inicio Coital y el nivel de Conductas Sexuales Seguras.....	86
Figura 18. Agrupación del grupo muestral según Pareja Formal y el nivel de Conductas Sexuales Seguras.....	88
Figura 19. Agrupación del grupo muestral según Religión y el nivel de Conductas Sexuales Seguras.....	90
Figura 20. Agrupación del grupo muestral según Influencia Familiar y el nivel de Conductas Sexuales Seguras.....	92
Figura 21. Agrupación del grupo muestral según Convivencia Familiar y el nivel de Conductas Sexuales Seguras.....	94
Figura 22. Entrega de los consentimientos informados a las alumnas del Tercer Semestre de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP.....	171
Figura 23. Desarrollo de los instrumentos de evaluación por el Tercer Semestre de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP.	171
Figura 24. Desarrollo de los instrumentos de evaluación por el Quinto Semestre de la FATS-UNCP.....	172
Figura 25. Desarrollo de los instrumentos de evaluación por el Sexto Semestre de la FATS-UNCP.....	172

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018. Además, el método general empleado es el científico, de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, con un nivel de carácter correlacional y con un muestreo no probabilístico. Asimismo, la muestra abarcó 200 estudiantes de género femenino de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Centro del Perú. Se empleó como instrumentos los siguientes cuestionarios: Escala de Conductas Sexuales Seguras (SSBQ) de Dilorio, Parsons, Lehr, Adame y Carlone, y la Escala de Actitudes hacia la Sexualidad (ATSS) de T. D. Fisher y R. G. Hall. Los resultados evidenciaron la existencia de una correlación positiva entre ambas variables, pero a un nivel bajo (p valor = 0.036); además de que las dimensiones de la variable actitudes: conservadoras y liberales, no se relacionan con las conductas sexuales seguras, de forma independiente. Por otro lado, el grado de actitud hacia la sexualidad más representativa fue la liberal (51%) y el nivel de conductas sexuales seguras más representativa fue la mayor (96.5%). En conclusión, las estudiantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras que no dependen necesariamente de la presencia de actitudes liberales o conservadoras, considerando así la posibilidad de la presencia de otros factores más afines que ayuden predecir el desarrollo de un nivel menor o mayor de conductas sexuales seguras o la presencia de conductas de riesgo.

Palabras claves: alumnas, actitudes hacia la sexualidad, conductas sexuales seguras, conductas de riesgo, conservador, liberal.

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between attitudes towards sexuality and safe sexual behaviors in students of the Faculty of Social Work of the UNCP-2018. The general research method used was the scientific, applied type, quantitative approach, non-experimental design, correlational character and with non-probabilistic sampling. The study covered 200 female students from the Faculty of Social Work of the UNCP. The following questionnaires were used as instruments: " Safe Sexual Behaviors Questionnaire (SSBQ) of Dilorio, Parsons, Lehr, Adame and Carlone; and the "Attitudes Towards Sexuality Scale (ATSS)" by T. D. Fisher and R. G. Hall. The results determined the existence of a positive correlation between the two variables, but at a low level ($p=0.036$); in addition, the dimensions of the variable attitudes: conservative and liberal, are not related to safe sexual behaviors, independently. On the other hand, the degree of attitude towards sexuality most representative was the liberal (51%) and the most representative level of safe sexual behavior was the highest (96.5%). In conclusion, students have a higher level of safe sexual behaviors that do not necessarily depend on the presence of liberal or conservative attitudes, thus considering the possibility of other, more related factors that help predict development of a lower or higher level of safe sexual behaviors or the presence of risky behaviors.

Keywords: Students, attitudes towards sexuality, safe sexual behaviors, risky behaviors, conservative, liberal.

Introducción

En la actualidad, la sexualidad como dimensión ligada al proceso de desarrollo del ser humano, cobra importancia al enfatizar el auge que alcanza durante las etapas de vida: adolescencia y juventud. Aquí se produce un punto de expresión más significativo y observable de vivencia y expresión de la sexualidad en diversas formas e incluso difiriendo entre varones y mujeres; esto gracias al manejo de ideas y pensamientos impartidos de forma individual durante etapas más tempranas del desarrollo de cada persona. No obstante, a la vez, surge una percepción distorsionada de dicha dimensión al verse involucrada en la manifestación y expresión de conductas sexuales inadecuadas o de riesgo, desencadenando problemas de salud graves, consideradas como foco central de atención dentro de la sociedad; excluyendo así, la importancia del factor cognitivo previamente mencionado, el cual también posee un papel relevante para la comprensión de dicha contrariedad. En este sentido, vemos pertinente conocer el tipo de relación que existe entre las conductas sexuales seguras y las actitudes (componente cognitivo) hacia la sexualidad en una población perteneciente a la adolescencia y juventud, que a la vez se ha visto mayormente afectada en su salud y bienestar a raíz de esta variable.

En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad, refiere a la forma de sentir, pensar y actuar frente a diversos aspectos que involucra dicha dimensión. Frente a ello, discriminamos dos términos que comprenden bien el sentido de nuestra investigación los cuales son liberalismo y conservadurismo. Al hablar de liberalismo, se enfatiza en una visión abierta y libre de esquematizaciones que censuran lo bueno o no tan bueno de las prácticas sexuales; lo cual explicaría que dentro de una práctica segura, la persona estaría abierta al conocimiento de métodos de anticoncepción adecuados ligados a la obtención de bienestar y exploración de su sexualidad con responsabilidad; a diferencia del

conservadurismo que posee una visión estática y moralista; opuesta y en rechazo a los cambios permanentes en cuanto a prácticas de la sexualidad refiere, conservando inadecuadamente conceptos y/o creencias que sesgan el derecho del individuo al acceso correcto de la información como método de prevención y no de incitación a su práctica desmedida.

En el presente estudio, se expone la relación que existe entre las conductas sexuales seguras y las actitudes hacia la sexualidad en un grupo femenino de estudiantes de nivel universitario el cual se encuentra expuesto a diversas contrariedades respecto al tema de sexualidad como son el embarazo no deseado, poco e inadecuado manejo de información sobre los métodos anticonceptivos, y como consecuencia, la deserción académica o el abandono estudiantil. A la vez, que se podrá describir el nivel de conductas sexuales y el grado de liberalismo y conservadurismo que poseen las jóvenes a fin de comprender y explicar los fenómenos que vienen afectando a dicha población.

Es así como en el primer capítulo se enfatiza en el planteamiento del estudio como también en la descripción y formulación del problema de investigación.

En el segundo capítulo se da a conocer las bases teóricas sobre las cuales se cimienta el estudio, así como también, las principales investigaciones locales, nacionales e internacionales que anteceden al estudio.

En el tercer capítulo se expone las hipótesis y variables que caracterizan a la investigación, así como también su operacionalización para el estudio.

En el cuarto capítulo se describirá la metodología escogida para el desarrollo del estudio, así como también, los instrumentos empleados para recolectar los datos y su debido proceso de análisis.

En el quinto capítulo se expone la descripción del trabajo de campo, la presentación de los resultados y la discusión de los datos claves encontrados en nuestro estudio.

Y finalmente se da a conocer las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas que dan sustento al estudio desempeñado.

Capítulo I

Planteamiento del Estudio

1.1. Delimitación de la Investigación

1.1.1. Territorial

El presente estudio se llevó a cabo en la Universidad Nacional del Centro del Perú, específicamente en la Facultad de Trabajo Social. Esta institución educativa estatal de nivel superior es considerada una de las primeras universidades en ser promotora de la descentralización educativa, logró fundar y organizar filiales que ahora constituyen universidades de prestigio propio como la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (Huánuco), Daniel Alcides Carrión (Cerro de Pasco), José Faustino Sánchez Carrión (Huacho) y Federico Villareal (Lima). Se encuentra ubicada en la Av. Mariscal Castilla N. 3909, en el distrito de Huancayo, departamento de Junín. Cuenta con un campus de terreno irregular con medidas en el frontis de 200,93 m, por el norte cuenta con 632,33 m, por el sur con 670,13 m; y hacia la parte de atrás cuenta con un terreno irregular destinado al campo deportivo. En su escuela de pregrado, cuenta con 22 facultades (en la sede principal) alberga una población de más de trece mil alumnos. En cuanto a la Facultad de Trabajo Social, esta se sitúa en el pabellón A de Ciencias Sociales, cuenta con instalaciones construidas con material noble y distribuidas en oficinas administrativas, secretaria, salones de clase, sala de docentes, biblioteca física y virtual, sala de informática, sala académica y sala de sustentación.

Actualmente, la UNCP se encuentra licenciada por la SUNEDU al cumplir con las Condiciones Básicas de Calidad exigidas por la Ley Universitaria.

1.1.2. Temporal

La presente investigación fue desarrollada desde noviembre del 2018 hasta noviembre del 2019, tiempo durante el cual se logró llevar a cabo la identificación del problema, la revisión de fuentes bibliográficas, la validación de los instrumentos para la medición de las respectivas variables, el análisis estadístico y la conclusión ante la problemática planteada.

1.1.3. Conceptual

Para fines del presente estudio, se contó con la definición de la variable “conducta sexual segura” planteada por Dilorio, Parsons, Lehr, Adame, & Carlone (1992), quienes la conceptualizaron como aquella medida de prevención al contagio o transmisión de ITS, así como también al uso de la asertividad como habilidad personal para negociar la protección ante las diversas prácticas sexuales. De la misma forma Fisher, White, Byrne, & Kelley (1988), conceptualizaron la variable “actitud hacia la sexualidad” como aquella predisposición a sentir y actuar de forma positiva o negativa hacia estímulos o conductas sexuales, mejor conocidos como erotofilia y erotofobia.

1.2. Planteamiento del Problema

Las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes y jóvenes constituyen un comportamiento sexual de exposición a daños para ellos o a la integridad de otras personas, debido a que la práctica está relacionada con la búsqueda de la aceptación dentro de un grupo social y la reafirmación de su sexualidad exceptuando efectos posteriores. Acorde a las investigaciones de García-Vega, Menéndez, Fernández, & Cuesta (2012), esta práctica está vinculada a la promiscuidad, múltiples parejas sexuales,

exposición y contagio de infecciones de transmisión sexual, así como la de embarazos no deseados.

Siendo así, el INJUVE (Instituto de la Juventud de España) en 2014 dio a conocer que la de edad de inicio de las prácticas sexuales de los adolescentes oscilan entre los 14 y 15 años. Se supone una mayor exposición a riesgos debido al pobre manejo de información pertinente y habilidades para la gestión responsable de sí mismos. A la vez García (2014) menciona que la mitad de los y las adolescentes aseguran emplear el uso del preservativo como método de anticoncepción, mientras que la otra mitad, no emplea ningún método de anticoncepción debido a las incomodidades respecto a la sensibilidad o la pérdida de espontaneidad.

Ante este último dato, UNICEF (2017) expone que la infección por VIH sigue teniendo como principal vía de contagio: la sexual con 97% de los casos, seguido por la vertical con 2% y la parenteral con 1%. Si visualizamos la problemática en Latinoamérica, diversos estudios alrededor de México, Colombia, Ecuador y Cuba han enfatizado en la alerta de contrarrestar este fenómeno debido a la incidencia de casos de aborto, ITS, embarazos no deseados, etc.; así como el de implementar programas de educación sexual, planificación familiar y prevención de enfermedades transmisibles. En Cuba para el año 2017, se evidencia que adolescentes, entre las edades de 14 y 15 años, inician su actividad sexual de forma no segura dando como consecuencia un ligero aumento en el número de adolescentes embarazadas y una alta exposición a diversos riesgos y peligros relacionados a su salud (Alfonso & Figueroa, 2017).

En el plano nacional durante el año 2012 en un estudio de la conducta sexual en adolescentes peruanos llevado a cabo por Teva, Ramiro, Bermúdez, & Buela-Casal (2012), ambos sexos iniciaban sus prácticas sexuales alrededor de la edad de 13 y 15

años, resaltando en las mujeres un riesgo mayor de contraer enfermedades de transmisión sexual y VIH, debido a la concepción de rol de género que aún se mantiene respecto a la mujer dentro de la cultura latinoamericana y peruana. Además, en un reciente informe de actualización de la OMS a través del Sistema de Información y Análisis en Salud (2018), se registró un incremento de casos notificados de VIH y SIDA en el Perú con una cifra de 119 405 infectados entre edades de 15 a 49 años, la mitad de ellos son menores a 35 años. Por otro lado, en el plano local el INEI por medio de la ENDES registró un 10.9% de madres adolescentes de un total de 56 mil adolescentes, identificando un 60% de madres adolescentes que no habían planificado su embarazo y habrían preferido quedar embarazadas a futuro mientras que un 30% de madres que si lo anhelaban (INEI, 2015).

Al respecto de este último dato, Ruiz & Solís (2012) proporcionaron un análisis objetivo sobre el mencionado fenómeno dentro de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP, donde se da el ingreso de alumnas en estado de gestación durante el desarrollo del ciclo académico, registrando como mínimo una joven gestante por cada semestre desde el segundo al octavo. A consecuencia de ello, Pérez Canales & Tapia (2012) indagaron acerca de los conocimientos sobre sexualidad en los tres primeros semestres, obteniendo niveles bajos de conocimiento en el tema de embarazo, hipotetizando que las estudiantes conservan creencias erróneas acerca de la imposibilidad de este; así como también obtuvieron niveles bajos de conocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

Una variable de posible relación directa a las conductas sexuales de riesgo, las que incluyen el embarazo no deseado, sería las actitudes hacia la sexualidad, mejor entendidas como erotofilia-erotofobia conceptualizadas por García-Vega, Rico, & Fernández (2017). Para Ramírez, Chirié, Góngora, & Camacho (2013), estas actitudes se

encuentran relacionadas con la fuerza social que ejerce el contexto cultural frente al comportamiento sexual, reluciendo pensamientos disonantes donde los jóvenes manifiestan conocer sobre los métodos de protección, pero no hacer uso de ellas con pertinencia, debido a que muchos deciden repetir un patrón de machismo justificando sus prácticas sexuales poco seguras.

Galligan & Conway (1993) encontraron que las normas y creencias que poseen los jóvenes predicen su comportamiento sexual seguro siempre y cuando sus posibles parejas compartan la misma iniciativa; a la vez que se encuentran diferencias de géneros donde muestra que los varones poseen un mejor control de sus creencias internas en sus prácticas sexuales a comparación de las mujeres.

Es así como esta investigación pretende conocer: ¿cuál es la relación entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018?

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles el grado de actitudes hacia la sexualidad más representativo en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018?
- ¿Cuál es el nivel de conductas sexuales seguras más representativo en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018?

- ¿Cuál es la relación entre el grado de actitudes liberales hacia la sexualidad con las conductas sexuales seguras en alumnas de la de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018?
- ¿Cuál es la relación entre el grado de actitudes conservadoras hacia la sexualidad con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018?

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el grado de actitudes hacia la sexualidad más representativo en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018.
- Determinar el nivel de conductas sexuales seguras más representativo en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018.
- Determinar la relación entre el grado de actitudes liberales hacia la sexualidad con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018.
- Determinar la relación entre el grado de actitudes conservadoras hacia la sexualidad con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018.

1.5. Justificación de la Investigación

1.5.1. Justificación teórica

Debido a las pocas investigaciones locales dirigidas a comprender dichas variables, así como la interacción de estas, el presente estudio corroboraría la existencia manifestada de la vulnerabilidad del género femenino a desarrollar conductas sexuales menos seguras, relacionada a un patrón sociocultural que tiende a la no libre expresión de su sexualidad. El presente estudio contará con el empleo de cuestionarios con validez psicométrica, los cuales cumplirán con el objetivo de conocer el comportamiento de cada variable que, independientemente de la relación que exista entre ambas, demostraría la fiabilidad de estos y de sus resultados convirtiéndose en una herramienta eficaz en próximas investigaciones de índole similar.

1.5.2. Justificación práctica

Considerando que la población universitaria de la Facultad de Trabajo Social alberga un elevado número de ingresantes por semestre cada año (en su mayoría mujeres), vienen iniciando o están por iniciar su vida sexual como parte de su desarrollo en consolidación de su sexualidad. Es por ello que el presente estudio facilitaría el conocimiento de las conductas sexuales seguras y actitudes hacia la sexualidad más frecuentes en el grupo beneficiario, pudiendo tomar acciones de manera grupal e individual, por ejemplo, con la implementación de programas y talleres que beneficien y aseguren el bienestar físico y psicológico de cada una de ellas.

1.5.3. Justificación metodológica

La presente investigación pretende evidenciar datos objetivos acerca de los factores que puedan desencadenar el comportamiento de riesgo sexual en la comunidad

estudiantil de la UNCP. De esta forma, se espera poder lograr en un futuro el establecimiento de estrategias de prevención y de intervención para contrarrestar este fenómeno que puede deteriorar el desarrollo formativo de futuros profesionales. Así mismo, poder establecer una base para la ejecución de programas estratégicos en grupos específicos que se puedan encontrar en riesgo o vulnerabilidad durante su paso por esta prestigiosa casa de estudios.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Artículos científicos

2.1.1.1. Internacionales

García-Vega, Rico y Fernández (2017) desarrollaron un estudio titulado “Sex, Gender Roles and Sexual Attitudes in University Students”, el cual tuvo como objetivo analizar las relaciones entre el sexo de las personas, los roles de género y las actitudes sexuales hacia el comportamiento sexual de un grupo de 411 estudiantes universitarios (218 mujeres, 193 hombres), quienes resolvieron los siguientes cuestionarios: El Inventario de Roles Sexuales de Bem, el Inventario sobre conductas sexuales y el cuestionario Opinion Survey sobre actitudes sexuales. En sus resultados no se encontraron diferencias en las actitudes ni por sexo ($p= .50$) ni por género ($p= .77$). Además, se halló que los comportamientos sexuales dependían del grado de erotofilia ($p= .000$), la cual se define como una actitud positiva hacia la sexualidad. La investigación concluye que, aunque las mujeres han incrementado sus actitudes erotofílicas, bien refieren un comportamiento sexual más convencional que los varones.

Larrañaga, Yubero y Yubero (2012) en su investigación: “Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles” plantearon como objetivo estudiar la relación entre el género y la sexualidad. Para ello contaron con la participación de 262 estudiantes de una universidad quienes contestaron a los cuestionarios auto administrados: Double Standard Scale, Escala de mitos románticos y Escala de Actitudes Sexuales. Los resultados arrojaron que los varones predominan sobre

las mujeres (9.8%) con las creencias machistas en un 20.8%, lo que evidencia además diferencias en su rol de poder en las relaciones sexuales y en los múltiples encuentros sexuales para ganar experiencia en 36.4% mientras que la mujer refleja solo un 10%. Concluyendo así que mientras los varones buscan reafirmar su hombría en el machismo, la mujer rechaza el machismo, pero acepta el romanticismo (incluso el mito del matrimonio); llegando ambos a sesgar el uso de medidas anticonceptivas (uso del preservativo) con el control de la relación (varones) y la estabilidad de la pareja para mantener relaciones sexuales (mujeres).

2.1.1.2. Nacionales

Silva-Fhon, Andrade-Iraola, Palacios-Vallejos, Rojas-Huayta, Mendoza-Júnior (2014) en su investigación “Nivel de Conocimientos y Comportamientos de Riesgo Relacionado con Infecciones de Transmisión Sexual entre Adolescentes Mujeres” tuvieron por objetivo determinar el nivel de conocimientos y comportamiento de riesgo de adolescentes mujeres sobre las infecciones de transmisión sexual en un programa de adolescentes de un hospital público en Lima, Perú. Para lo cual participaron 286 mujeres adolescentes peruanas entre 12 y 16 años, quienes respondieron a los cuestionarios de perfil social, de conocimientos y riesgos sobre infecciones de transmisión sexual. Se concluyó que predomina un nivel de conocimientos a nivel regular sobre ITS en todas las fases de la adolescencia (67.1%), más de la mitad (54.2%) conocen los síntomas de las ITS y una proporción similar (65%), el uso del preservativo; sin embargo se verificó que más de la mitad de la población (59.1%) no usa preservativo durante la relación sexual y que además, practican el sexo oral y anal sin protección (50%).

Teva, Ramiro, Bermúdez y Buena-Casal (2012) en su estudio “Análisis de la Conducta Sexual de Adolescentes Peruanos” plantearon como objetivo principal evaluar

la conducta sexual de adolescentes peruanos y analizarla en función del sexo, edad y el tipo de centro educativo (público/privado). Se contó con la participación de 1501 adolescentes peruanos de ambos sexos, quienes resolvieron un cuestionario *ad hoc*, que incluye datos sociodemográficos y de conducta sexual. En los resultados se encontró que las mujeres presentan un índice de riesgo coital superior ($M=1.30$) al de los varones ($M=0.38$), mientras que no se encontraron diferencias significativas en el índice de riesgo anal. Se concluyó que los resultados pueden deberse a los roles de género que posee la sociedad latina donde el riesgo a contraer una ETS o VIH es de riesgo mayor.

2.1.1.3. Locales

Magro, Miranda, Cerrón, Allasi, Torres, Meza y Valdez (2018) en su estudio “Modelos mediacionales para comprender la importancia de la aceptación incondicional, como reguladora de la impulsividad y culpa, en adolescentes que han iniciado actividad sexual coital” plantearon como objetivo el investigar la relación de cuatro variables: aceptación incondicional, la impulsividad, sentimiento de culpa y la actividad sexual coital; para demostrar la validez estadística de la mediación de la aceptación incondicional. Este estudio abarcó a 1149 adolescentes de la ciudad de Huancayo, Perú; entre 13 y 18 años (varones y mujeres). Se empleó cuatro cuestionarios: aceptación incondicional (UAQ), Bienestar psicológico (Barrat), Sentimiento de culpa (SC-35) y el 12% de los estudiantes respondieron a cuestionario de conductas sexuales seguras (SSBQ). Los resultados mostraron que, desde el modelo de la cognición corporizada, la aceptación incondicional funciona como mediadora del efecto que tiene la impulsividad en el sentimiento de culpa, específicamente en la situación de sostener actividad sexual coitales. Además, frente a esta última variable, existen diferencias significativas entre

ambos géneros donde la mujer destaca un mayor nivel de evitación de actos riesgosos ($M=22,47\%$) en la actividad coital a diferencia del varón ($M=20,36$).

Rios (2016) en su estudio: “Conductas de riesgo sexual y reproductivo en estudiantes universitarios en Huancayo” tuvo como objetivo el determinar las conductas de riesgo sexual y reproductivo en alumnos de una universidad particular. La muestra estuvo conformada por 254 alumnos jóvenes a los cuales se les aplico el test Self-Efficacy Scale for AIDS (SEA27). Los resultados evidencian que la autoeficacia para evitar conductas de riesgo obtuvo un 43.6% (promedio bajo) en varones mientras que se obtuvo un 56.9% (promedio alto) respecto a las mujeres. Por ello se concluye que, a pesar de poseer un grado de autoeficacia mayor en las mujeres, aun se habla de conductas sexuales de riesgo debido a los conocimientos parciales que poseen sobre su salud sexual.

Santos-Iglesias y Sierra (2010) desarrollaron la investigación titulada “El papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana: una revisión sistémica”. El objetivo consistió en realizar una revisión bibliográfica y en sintetizar información disponible sobre el papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana. Los trabajos estuvieron enfocados desde la psicología, sociología y medicina, contando con una base de datos que consideran: autores, metodología del trabajo, muestra, evaluación y resultados. Los resultados arrojaron que los trabajos publicados hasta la fecha demuestran que el asertividad sexual es un elemento fundamental en el funcionamiento y respuesta sexual; a la vez que actúa como un factor de protección ante las conductas sexuales de riesgo y experiencias de victimización y coerción sexual.

2.1.2. Tesis

2.1.2.1. Nacionales

Santa & Visaico (2016) desarrollaron su tesis titulada: “Funcionamiento familiar y actitud hacia la sexualidad en adolescentes del cuarto y quinto grado de secundaria de la I. E. Gran Unidad Escolar Mariano Melgar, Arequipa 2015”, la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la actitud hacia la sexualidad en los adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria. La muestra se conformó por 294 adolescentes entre 14 y 19 años los cuales respondieron a las escalas de “Actitudes hacia la sexualidad ampliada (ATSS)” y el cuestionario de Funcionamiento Familiar FF-SIL. Los resultados demostraron que la muestra, en su mayoría eran varones y pertenecientes a la religión católica; entre los cuales predominó las familias moderadamente funcionales (52.38%), seguido de las familias funcionales (26.87%); además muestran una actitud conservadora hacia la sexualidad (87.76%). Concluyeron que las familias moderadamente funcionales, con roles funcionales, presencia de afectividad, dimensión de permeabilidad, comunicación, armonía y cohesión; poseen una actitud más conservadora hacia la sexualidad.

Rafael (2016), en su tesis titulada “Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del Instituto Materno Perinatal en el periodo febrero de 2016”, planteó como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el comportamiento sexual de riesgo en adolescentes atendidos en consulta externa del Instituto Nacional Materno Perinatal. La muestra estuvo constituida por 128 adolescentes de ambos sexos quienes contestaron respondieron a los cuestionarios de conductas sexuales, experiencias sexuales y funcionalidad familiar. Los resultados evidenciaron que, en promedio se encontró a menores de 16 años (58.8%)

principalmente mujeres (98.3%) y cursando el quinto de secundaria (96.6%); de las cuales se encontró que la disfuncionalidad familiar registró un 81.4% entre los adolescentes lo que evidencia que “el número de parejas sexuales igual o mayor a 2” (Rafael, 2016, p. 43), “las relaciones sexuales con simultaneo consumo de drogas o alcohol” y “tener una experiencia sexual mayor” no se asociaron a la disfuncionalidad familiar ($p>0.05$); mientras que “el uso de anticonceptivos de barrera”, “haber presentado alguna ITS” y “un menor inicio de la relación sexual” (Rafael, 2016, p. 36) sí se asociaron a una disfuncionalidad familiar ($p=0.015$). Concluyendo así que el uso de métodos anticonceptivos de barrera, haber presentado alguna ITS y la edad temprana de inicio de las relaciones sexuales se asociaron a la disfuncionalidad familiar.

Chero (2015), en su tesis titulada “Relación entre clima social familiar y actitud hacia la sexualidad en adolescentes de tercer a quinto grado de Educación Secundaria de la Institución Educativa Particular María Adele Garnier, Sechura-Piura, 2015” se tuvo como objetivo el establecer la correlación entre el clima social familiar y la actitud hacia la sexualidad en adolescentes. La muestra estuvo constituida por 71 adolescentes quienes resolvieron las escalas de Clima Social Familiar de Moos y la escala de Actitudes hacia la Sexualidad (ATSS) de Fisher y Hall. Los resultados demostraron que no existe relación entre ambas variables, pero de forma independiente se encontró que los adolescentes presentaron una actitud positiva hacia la sexualidad (66%), así como un nivel alto de clima social familiar (77%).

2.1.2.2. Locales

Pérez y Tapia (2012) desarrollaron el estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre sexualidad, que tienen las estudiantes del primer, segundo y tercer semestre de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2010” que

tuvo como objetivo el identificar el nivel de conocimientos sobre sexualidad que poseen las alumnas de dichos semestres de la Facultad de Trabajo Social. La muestra estuvo conformada por 82 estudiantes de primer, segundo y tercer semestre; quienes respondieron a una encuesta sobre Conocimientos sobre Sexualidad, de respuesta tipo Likert. Se obtuvo que las alumnas de la FATS poseen bajos conocimientos acerca de anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino en un 58,6%; así como también sobre embarazo con un 52,5% e Infecciones de Transmisión Sexual con un 76.8%.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Sexualidad humana

La sexualidad comprende un eje importante en la vida del ser humano, ya que se encuentra ligado al proceso de desarrollo natural del mismo. A la vez, abarca diversos componentes que se encuentran relacionados entre sí, como son el sexo, la identidad, el género, orientación sexual, erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. A la vez, Arango de Montis (2008) nos añade que es imprescindible mencionar las dimensiones que interactúan en su desarrollo, las cuales son biológica, psicológica, sociocultural y ética, para una vista holística. Es así que la sexualidad puede comprenderse como aquel conjunto de características y manifestaciones biológicas, psicológicas, sociales y culturales que hace posible el reconocimiento de la persona como varón o mujer dentro del medio en el que se desenvuelve.

2.2.1.1. Sexo y género

Choza (2017) expone que la genética aporta a la sexualidad la diferenciación de las especies en varón y mujer, gracias a los cromosomas del espermatozoide y del óvulo

que forman un núcleo diploide determinando así el sexo biológico. Zurita (2010) distingue tres aspectos elementales para comprender al sexo: el sexo biológico (es genético y está presente desde el día de la fecundación), el sexo de asignación (actitudes y conductas que el grupo sociocultural espera del individuo según sea varón o mujer) y el sexo de identidad (sexo al cual el individuo está convencido de pertenecer).

A partir de lo anterior, se puede concluir que la interacción de estos tres aspectos da lugar a lo que conocemos como dimorfismo sexual y todos los caracteres sexuales consecuentes de este, quedando establecidos los géneros ya conocidos: masculino y femenino; y su posterior afianzamiento y consolidación.

2.2.1.2. Rol de género

Se sabe que la identidad de género es aquella convicción subjetiva que posee el individuo de ser varón o mujer. Los roles de género vienen a abarcar todas las actitudes, pensamientos y conductas socialmente aceptadas que se esperan de determinado individuo ya sea varón o mujer. Zurita (2010) menciona que la presencia de la influencia de los factores culturales sobre la identidad de los individuos desde etapas muy tempranas da lugar al reconocimiento direccionado de su identidad como varones y mujeres. La teoría del aprendizaje social ahonda en este tema de forma más detallada al explicar que, desde pequeños, nos encontramos expuestos a diversos factores de crianza (los colores, los juguetes, la fuerza o el llanto en un niño o niña), predisponiéndonos a reaccionar de forma femenina o viril, según sea el caso. En cuestión de actualizaciones, de forma paulatina, ha variado el papel social tradicional de ambos sexos, como podemos ver el uso de las píldoras anticonceptivas ha permitido dar a la mujer el control y la decisión de cuando tener o no tener hijos, abriendo paso a la experiencia íntima sin compromiso, la experiencia laboral e independencia económica que antes le era imposible alcanzar. Sin

embargo, aún se puede identificar en ciertas sociedades, la continuación de estos roles de género tradicionales, sobre todo en algunas culturas latinas.

2.2.1.3. Orientación sexual

Krooks & Baur (2010) definen la orientación sexual como la atracción meramente sexual del individuo hacia una persona de su propio sexo o su sexo opuesto, hacia varias personas de uno u otro sexo, e incluso la falta de atracción hacia cualquier sexo; excluyendo así que sean definidas solo sobre la base de la actividad sexual que sostiene un individuo. Rubio (2014), basándose en las definiciones de la Organización Panamericana de la Salud y la Asociación Mundial de Sexología, señala que la orientación sexual puede ser expresada a través de comportamientos, pensamientos y deseos o fantasías sexuales, conocidos como orientaciones y/o conductas heterosexuales, homosexuales, bisexuales y, en algunos casos, asexuales.

2.2.1.4. Dimensiones de la sexualidad

A continuación, se detalla cada una de las dimensiones que conforman la sexualidad humana las cuales son

Biológica. Hyde y DeLamater (2006) al referirse a la sexualidad desde el marco de la biología, hacen énfasis en el papel que desempeñan los genes, el sistema nervioso, el sexo, las hormonas y otros componentes, en la aparición de la conducta sexual. Se puede comprender los procesos y mecanismos de desarrollo y maduración de los órganos sexuales tanto del varón y la mujer, así como también el del comportamiento o prácticas sexuales. Para ello es conveniente establecer que el sexo es una interacción entre componentes biológicos complejos mientras que la conducta sexual es un comportamiento que produce excitación y aumenta la probabilidad del orgasmo. Si bien

los procesos biológicos aportan en gran medida con avances en investigación y la creación de tratamientos (como los métodos de anticoncepción y de fertilización) para mejorar la salud sexual y reproductiva, no podemos aislarla del resto de factores que se encuentran en constante interacción con ella, como son los psicosociales.

Psicológicas. La sexualidad se encuentra influenciada de factores psicológicos como son las emociones, las actitudes, las percepciones, el aprendizaje, personalidad, etc., que van a delimitar nuestro comportamiento sexual y nuestra experiencia como varones y mujeres. En el marco de la psicología, Rathus, Nevid y Fichner-Rathus (2005) exponen cuatro teorías que se encargan de explicar la sexualidad y sus componentes desde sus respectivos principios, estos son la teoría psicoanalítica, la teoría del aprendizaje, la teoría del intercambio social y la teoría cognitiva.

La teoría psicoanalítica de Sigmund Freud (1981) ha sido una de las primeras y más representativas en la historia de la sexualidad al denominar a la energía o impulso sexual como libido. Además, describió que la personalidad humana posee tres componentes: *yo*, *superyó* y *ello*, de los cuales el *ello* se encuentra más ligado a los impulsos (reserva de energía psíquica) y al principio del placer incluso desde etapas muy tempranas de nuestra vida. Desde este punto de vista, podemos conocer las zonas erógenas donde la libido se encuentra centrada en diversas partes del cuerpo, así como también podemos comprender las etapas del desarrollo psicosexual, las cuales determinan que la conducta sexual humana ocurre durante la primera infancia, a través del periodo del complejo de Edipo y Electra.

En cuanto a la teoría del aprendizaje se profundiza más en los factores medioambientales que forman la conducta sexual humana. Para ello, se menciona el procedimiento del condicionamiento clásico de Iván Pavlov ((Morris, 1997)), mediante

el cual nos vemos expuestos a un estímulo incondicionado, generándonos una respuesta incondicionada o refleja, sin embargo, cuando este estímulo incondicionado se aparee con un estímulo neutro de forma repetida, el estímulo apareado condicionado (sin necesidad del estímulo incondicionado) va a generar la misma respuesta refleja (ahora llamada respuesta condicionada). En el condicionamiento operante de B.F. Skinner (Morris, 1997) se centra en los reforzadores positivos y negativos que se emplean para aumentar la frecuencia de una conducta o para disminuirla e incluso extinguirla. Por lo tanto, en contraste a la teoría psicoanalítica, la conducta sexual humana es aprendida, cambiante e incluso modificable en el transcurso de las etapas de nuestra vida. Desde aquí puede tratarse y comprenderse mejor los trastornos del comportamiento sexual.

La teoría del intercambio emplea el reforzamiento para explicar la estabilidad y el cambio en las relaciones entre personas. Se establece que el ser humano es hedonista y trata de maximizar las recompensas y minimizar los costos cuando actúa. Aquí se trata el concepto de equidad que tiene lugar cuando los participantes dentro de una relación (pareja) reciben recompensas de manera proporcional a los costos que tienen que contribuir; si esto no fuese proporcional, se puede decir que nos encontramos frente a una relación inestable. Por lo tanto, se puede comprender la predicción de elegir a una pareja que comparta las mismas o similares características que uno mismo, así como también, predecir la estabilidad y fidelidad de las relaciones.

Por último, Wallen y Roth, en la teoría cognitiva hace énfasis en los pensamientos de las personas y como estas influyen sobre nuestra manera de sentir. Daban relevancia a cómo es percibido un suceso sexual y su impacto en nuestro pensamiento deslindando en ideas positivas y negativas. Además, los esquemas de género de Sandra Bem, nos ilustra sobre la estructura cognitiva que posee cada persona (varón y mujer) respecto a

una situación en particular, de esta manera recordamos y nos predisponemos a actuar desde un esquema consistente a un estereotipo (conductas femeninas, masculinas, homosexuales o heterosexuales). Dentro de esta teoría también se puede comprender el ciclo de la excitación sexual: excitación, meseta, orgasmo y resolución (Hyde & DeLamater, 2006).

Socioculturales. Hyde y DeLamater (2006) mencionan que la sexualidad tiene influencia de la cultura y sociedad donde va a tener lugar el desarrollo de la misma. Desde etapas muy tempranas, el ser humano se desarrolla en su ambiente social primario: la familia, compartiendo distintas formas de organización, por ejemplo, valores, actitudes, comportamientos, roles, etc., mediante los cuales se puede experimentar la sexualidad de manera positiva o negativa. Mejía (2006) añade que las costumbres y creencias no son ajenas a esta dimensión ya que las diferentes formas de pensar de los antepasados han formado parte de la herencia cultural de una comunidad.

Por lo tanto, la conducta sexual es considerada un suceso dentro del sistema sociocultural abordando el estudio de los valores, creencias, normas y su influencia en los miembros de un grupo. Los roles se encuentran en constante cambio y como muestra de ello se puede observar el ascenso del rol de la mujer en la sociedad a través de la ocupación de cargos más importantes y determinantes dentro de la sociedad. De la misma manera podemos referirnos a las conductas sexuales ya que muchas mujeres toman la iniciativa de elegir a una pareja o dar inicio a su vida sexual.

Éticas. Según Peláez, Quishpe y Paucar (2018), la sexualidad es considerada una virtud deseable, ya que busca el placer y tiende a la evitación del dolor y, dentro de un sentido natural, es considerado bueno; sin embargo, dentro de las virtudes éticas se establece que son moralmente correctas cuando se encuentra bajo el imperio de la razón.

Es decir, que la sexualidad y la conducta sexual humana, aunque sea buena, busca el placer y evita el dolor, no será humano y moral a menos que sea racionalizado y no sea puramente instintivo. Esto invita a reconocer que nuestra naturaleza biológica nos impulsa a compartir sentimientos, pensamientos con otras personas como parte de poseer una capacidad reflexiva, analítica, racional; aceptando las diferencias y formas de actuar de cada persona como parte del respeto a la dignidad del ser humano. En este sentido, cabe resaltar también qué implica la prevención de contraer o contagiar enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados.

2.2.1.5. Sexualidad y familia

Desde el punto de vista de la sociología, desde etapas muy tempranas de vida del individuo, la familia en su rol de padre y madre, influyen de manera directa en los conceptos de varón y mujer. Krooks & Baur (2010) mencionan que las expectativas de los padres en sus hijos direccionan, muchas veces, la forma de interacción con su entorno, se nota así la sobreprotección y restricción con las niñas mientras que se da mayor libertad a los niños.

Zurita (2010) plantea lo funcional y disfuncional en las relaciones de parejas y como estas se mantienen a través del tiempo llegando a extenderse durante la conformación de una familia. Las familias funcionales se caracterizan por la presencia de comunicación, empatía, respeto, seguridad y apoyo mutuo; mientras que las disfuncionales escasean en estos pilares, los cuales van a dar paso a diversos problemas como maltrato, codependencia, autoritarismo o violencia; de esta manera, los hijos repiten estos patrones de convivencia en sus futuras relaciones de pareja. Domínguez (2011) desarrolló un estudio titulado: “Influencia de la familia en la sexualidad adolescente”, su como objetivo fue conocer el rol de la familia en la esfera sexual de los

adolescentes y la repercusión en su salud reproductiva; hallando que más de la mitad de la muestra proveniente de familias disfuncionales, han evidenciado poseer escasa información sobre temas sexuales debido a una inadecuada comunicación con sus padres a pesar de que estos sí conocían sobre estos temas.

2.2.1.6. Sexualidad y religión

Para comprender el comportamiento de un individuo, debemos detenernos en conocer aquellos factores que influyen en él; por ello, Hyde & DeLamater (2006) enfatizan en el papel de la ética y la religión relacionados al tema de la sexualidad. La ética, conocida como un sistema de valores y principios morales, rige la toma de decisiones de una persona distinguiendo entre lo correcto e incorrecto; variando de una persona a otra. La religión es establecida como una fuente de valores, actitudes y ética, tiende a regir el comportamiento de una persona; sobre todo dentro de una sociedad donde su práctica y difusión masiva, ha ayudado a crear una orientación específica sobre la sexualidad.

No obstante, se ha venido lo que genera diversas controversias respecto al tema de la sexualidad y los principios morales de la religión, donde temas como la masturbación, el aborto, la unión homosexual, el sexo prematrimonial, entre otros han sido rechazados y duramente criticados en la sociedad, lo que genera una postura inflexible frente aquellas personas que lo practican. Moral (2010), durante su estudio “Religión, significado y actitudes hacia la sexualidad: Un enfoque psicosocial”, determinó la relación de la confesión religiosa, la convicción en las creencias religiosas y la frecuencia de la asistencia a los servicios religiosos con los significados asociados a la palabra *sexualidad*, actitudes hacia la sexualidad y homosexualidad en estudiantes universitarios; lo que evidencia que a mayor religiosidad se valora más la virginidad y se

condena la pornografía, se experimenta vergüenza sexual y se acepta menos la homosexualidad y la masturbación (conservador); mientras que las personas sin religión, son más liberales.

2.2.1.7. Sexualidad y adolescencia

Hyde & DeLamater (2006) reconocen que, durante el periodo de la adolescencia, como en los anteriores periodos de vida, el papel de la sexualidad llega a ser expresada a través de diversas actitudes y prácticas sexuales. Para los adolescentes, los cambios hormonales y la constante presión social los impulsa a replicar roles adultos. Durante su desarrollo, la masturbación tiene lugar principalmente en los varones antes que, en las mujeres, seguido de ello, la actividad sexual empieza a abarcar su atención como fin de la interacción con personas de otro sexo y medio por el cual percibir placer; y finalmente, los límites y permisividades que perciben de sus padres llega a interferir en la expresión y/o repetición de estas prácticas sexuales lo que genera responsabilidad o riesgo. En respuesta a todo lo mencionado, Rathus, Nevid, & Fichner-Rathus (2005) concluyen tres cambios importantes en el adolescente: la redefinición de la identidad sexual y de género, la aparición del deseo sexual y la reorganización de los vínculos afectivos.

2.2.1.8. Sexualidad y juventud

Durante la etapa de la adultez temprana o juventud, Hyde & DeLamater (2006) describen el papel de la sexualidad manifestada en diversos aspectos como el sexo en la soltería, la cohabitación, entre otros. La sexualidad llega a un nivel mayor de maduración, mientras se encamina a la etapa de la adultez. La definición de la orientación sexual es más clara, así como la identidad sexual de cada uno, además, que suelen debatirse entre lo que uno siente que es y lo que la sociedad espera que uno sea. La identificación de gustos y desagrados sexuales van de la mano de la comunicación al sostener una relación

de pareja. Por otro lado, manifiestan responsabilidad ante el sexo y la capacidad de intimar sin dañar; es decir, que los jóvenes, van en camino a desarrollar un comportamiento sexual seguro, de evitación de riesgos para sí mismos y sus parejas, de poseer un nivel de comprensión emocional sano fuera de manipulaciones y sometimientos.

2.2.1.9. Educación sexual

Al mencionar la educación sexual o educación para la sexualidad debemos tener en cuenta que es un proceso adquirir información de forma continua a cerca de las conductas sexuales y la formación de actitudes, creencias, valores, intimidad y relaciones. Hyde & DeLamater (2006) señalan que la educación sexual puede tratarse en cualquier entorno, y de preferencia, debería empezar en el entorno familiar; sin embargo, acontece que muchos padres no llevan a cabo esta charla con sus hijos debido a dos situaciones: experimentan vergüenza y/o se encuentran de igual forma desinformados en el tema. La necesidad de llevar a cabo programas de educación sexual cumple el propósito de promocionar una adecuada salud sexual. De acuerdo con the Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS), las metas de un programa formativo debidamente integrado son las siguientes: a) informaciones, b) actitudes, valores y discernimientos, c) relaciones y habilidades interpersonales y d) responsabilidad.

2.2.1.10. Salud sexual

La salud sexual refiere al bienestar tanto a nivel psicológico, biológico y social. Rubio (2014) replica la definición de la OMS considerándola de la siguiente manera

Un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado a la sexualidad; no solamente a la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad.

La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la probabilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud (p. 2).

Por ello, Hyde & DeLamater (2006) dan a conocer los derechos sexuales que todo ser humano debe reconocer, promover, respetar y defender, con el fin de garantizar una sexualidad sana. Estas son (1) derecho a la libertad sexual, (2) derecho a la autonomía sexual, a la integridad sexual y a la seguridad del cuerpo sexual, (3) derecho a la privacidad sexual, (4) derecho a la equidad sexual, (5) derecho al placer sexual, (6) derecho a la expresión sexual emocional, (7) derecho a asociarse libremente en sentido sexual, (8) derecho a hacer elecciones reproductivas libres y responsables, (9) derecho a la información sexual que se basa en la indagación científica, (10) derecho a la educación comprensiva en sexualidad y (11) derecho al cuidado de la salud sexual.

2.2.2. Adolescencia

La adolescencia es considerada una etapa propia del desarrollo del ser humano que marca el paso de la niñez a la adultez. Para Papalia, Feldman y Martorell (2012), la adolescencia va de la mano con la pubertad que, si bien se creía que ambas iniciaban al mismo tiempo; se viene comprobando en diversos estudios que la pubertad (como cambio principalmente físico que lleva a la madurez sexual o fertilidad) se produce mucho antes de la edad de 10 años y la adolescencia alrededor de los 12 hasta los 19 años.

A continuación, repasaremos cada una de las etapas de la adolescencia para comprender mejor cada una de las fases madurativas.

2.2.2.1. Etapas de la adolescencia

Según Casas y Ceñal (2005), las fases madurativas de la adolescencia están divididas en: adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía.

Adolescencia temprana (11-13 años). Esta fase se caracteriza por la presencia de caracteres sexuales secundarios, es decir, se producen cambios físicos como el de la fase de maduración puberal de Tanner que corresponden al desarrollo genital tanto en los varones como en las mujeres. En cuanto a su maduración cognoscitiva, poseen un pensamiento concreto que media sus acciones y decisiones de los cuales les cuesta percibir la consecuencia de estos en el futuro. Aquí también se da lugar a los primeros intentos por buscar su independencia y el reclamo de poseer su propia intimidad.

Adolescencia media (14-17 años). Los cambios físicos encontrados en esta fase resultan más lentos, ya que se busca que el adolescente reestablezca su imagen corporal a consecuencia de cambios menores para luego consolidarlos. Respecto a su capacidad cognitiva, se encuentra desarrollando el pensamiento abstracto el cual le permite poder tener conciencia de las consecuencias de sus acciones y decisiones; es aquí donde se produce una etapa de invulnerabilidad, en la cual sienten que no puede pasarles nada lo que los lleva a tener comportamientos de riesgo (alcohol, drogas, embarazo, etc.) desconociendo las implicancias de desarrollar enfermedades o padecimientos durante la vida adulta. Cabe resaltar que es en esta fase donde buscan su emancipación y el control sobre su vida, muchas veces contradiciendo a sus padres y teniendo una gran aceptación por su grupo de pares del cual creen que pueden adquirir una identidad o forma de vida.

Adolescencia tardía (18-21 años). El cambio físico ha concluido y ya se es maduro físicamente. Por otro lado, el pensamiento abstracto se encuentra establecido (aunque no necesariamente en todos) y está orientado al futuro viéndose enfrentado a las

exigencias del mundo real adulto. Puede dirigirse a su grupo familiar y social como adulto y asumir las responsabilidades que le correspondan.

2.2.2.2. Características biopsicosociales

Nivel físico. Como parte del desarrollo físico en la adolescencia nos encontramos con la etapa de la pubertad, la cual implica cambios notorios a nivel biológico. Papalia et al. (2012) mencionan que, tanto en el varón como en la mujer, la pubertad comprende dos etapas: la activación de las glándulas suprarrenales y la maduración de los órganos sexuales. La activación de las glándulas suprarrenales (que vienen secretando gradualmente andrógenos) secretan dehidroepiandrosterona (DHEA), la cual influye en el crecimiento del vello púbico, axilar y facial, mayor grasa en la piel y el desarrollo del olor corporal. Por otro lado, el desarrollo de los órganos sexuales, para la mujer se ven implicados el desarrollo de los ovarios y su producción alta de estrógeno, lo que da lugar al crecimiento de los senos, ensanchamiento de caderas, aparición del vello, etc. En el varón, los testículos incrementan su producción de testosterona lo que da lugar al desarrollo de la masa muscular, el vello corporal, engrosamiento de la voz, etc.

Nivel psicológico. Durante esta etapa, se produce la búsqueda de identidad, la cual es definida por Erikson como la concepción coherente del yo sobre la cual se integran metas, valores y creencias frente a las cuales la persona establece un compromiso. Además, Iglesias (2013) afirma que se experimenta la lucha independencia-dependencia, la aceptación de su imagen corporal y la relación con sus pares. La inestabilidad y la impulsividad son características resaltantes que acompañan al adolescente en su paso por esta etapa, se producen cambios de ánimo repentinos que se combinan con la irresponsabilidad y pesimismo que los lleva a conflictuarse con su medio o de quienes se rodea.

Nivel social. La persistencia de pertenecer a un grupo y experimentar la aceptación de sus miembros es prioridad, sin importar el conflicto de desafiar a sus padres (quienes colocan los límites) para verse impulsado a realizar actividades de las que aún no está seguro solo para sentirse parte de algo. Papalia et al. (2012) mencionan que también se da lugar al desarrollo de la identidad sexual, orientación y conducta sexual como parte del desarrollo de su sexualidad, a través de la cual los adolescentes experimentan atracción sexual por personas del sexo opuesto, del mismo sexo o de ambos. Durante esta exploración, se exponen a riesgos sexuales, ya que muchos de los adolescentes dan inicio a su vida coital donde corren el peligro de adquirir alguna ITS, embarazos no deseados o maternidad adolescente.

2.2.2.3. Aspectos cognoscitivos

El cerebro adolescente atraviesa por diversos cambios en su paso hacia la adultez y es precisamente en esta etapa, que se desarrolla una red de control cognoscitivo que le ayuda a regular sus respuestas frente a los estímulos que se les presenta. A la vez se da lugar a las operaciones formales como paso previo al desarrollo del pensamiento abstracto, donde posee la capacidad de emplear símbolos, comprender metáforas, imaginar posibilidades y plantear hipótesis; este último más conocido como el razonamiento hipotético-deductivo. Cabe resaltar que, en la literatura recabada por Papalia, Feldman, & Martorell (2012), este cambio cognoscitivo va junto con la maduración de los lóbulos frontales del cerebro sobre la cual, la experiencia va a influir de manera positiva o negativa. Es así que el cerebro del adolescente sufre un cambio estructural (cambios en la memoria de trabajo y la memoria a largo plazo ampliada en memoria declarativa, procedimental o conceptual) y funcional (el incremento continuo

en la velocidad de procesamiento, mayor desarrollo de la función ejecutiva como la toma de decisiones, inhibición de respuestas impulsivas y el control de la memoria de trabajo).

2.2.2.4. Aspectos socioemocionales

Los adolescentes desarrollan una red socioemocional que les ayuda a ser sensibles a estímulos sociales y emocionales. Castillo, Torres, Rojas, & Águila (2019) enfatizan sobre la aproximación social para comprender la conducta social, las relaciones, el juicio moral y la integración psicosocial del adolescente al mundo adulto; por Se mencionaran diversas manifestaciones que conforman los aspectos socioemocionales: búsqueda de sí mismo, tendencia grupal, crisis religiosas (ateísmo-misticismo), evolución sexual (autoerotismo-heterosexualidad), actitud social reivindicatoria con tendencias antisociales, contradicciones sucesivas en su conducta dominada por la impulsividad, separación progresiva de los padres y constantes fluctuaciones de humor y estados de ánimo.

2.2.3. Adulthood Temprana o Juventud

Para Mansilla (2000), la etapa de la juventud comprende las edades de 18 a 24 años caracterizados por la madurez en cuanto a desarrollo y crecimiento refiere. Durante esta etapa, los jóvenes se encuentran en plena aprehensión de conocimientos y en una constante participación social donde van adquiriendo más responsabilidades que se reflejan en el inicio de una carrera, un trabajo, una relación de pareja o una familia.

2.2.3.1. Características biopsicosociales

Nivel psicológico. El joven se caracteriza por ser más reflexivo y analítico, ya que se encuentra dentro de un proceso de maduración. El desarrollo del yo o de la identidad propia, contribuye a la valía de sí mismo en el futuro, entiende y comprende lo que sucede

a su alrededor y, por lo tanto, se hace cargo de su propia vida. Este proceso de “recentramiento” inicia en la adultez emergente y puede durar hasta la adultez media o tardía, dependiendo de cómo la persona va dejando la familia de origen y pasa gradualmente a lograr su independencia. (Papalia, Feldman, & Martorell, 2012).

Se va consolidando la personalidad, y para su comprensión, se tiene diversos enfoques como son el modelo de las etapas normativas, de los eventos, modelo de los rasgos y el modelo tipológico. Para Ericson, el modelo de las etapas normativas expone que el joven se encuentra sujeto a las expectativas de la cultura a la que pertenece atravesando cambios sociales, emocionales y periodos de crisis que lo preparan para lo que acontezca más adelante (Morris, 1997). En el modelo de los eventos, Neugarten precisa que si los eventos o situaciones que debe atravesar el joven (reloj social) son oportunas, el avance será uniforme; no obstante, si fueran a destiempo, dependería del manejo ansioso o resiliente frente a estos eventos omitiendo su edad y el cumplimiento de las normas que exige su sociedad, como casarse, tener hijos o terminar una carrera antes de ser un adulto (Papalia, Feldman, & Martorell, 2012). El modelo de los cinco factores de Costa y McCrae organiza cinco grupos de rasgos: neuroticismo, extroversión, apertura a la experiencia, escrupulosidad y agradabilidad; los cuales aparecen en la adultez temprana y pueden ir cambiando a lo largo de toda la vida. Por último, el modelo de tipológico de Jack Block a identificado tipos de personalidad que aparecen desde la etapa de la niñez y se acentúan a medida que se entra a la etapa de la adultez; esto comprende básicamente del desarrollo del yo y de la capacidad de resiliencia de cada uno (Papalia, Feldman, & Martorell, 2012).

Nivel físico. Todos los cambios acontecidos en la etapa de la adolescencia se van consolidando durante la juventud o adultez emergente en adelante. Los jóvenes se caracterizan por encontrarse en una etapa de fertilidad plena, coordinación

sensoriomotora adecuada, habilidades motoras, fuerza y tiempo de reacción adecuadamente desarrolladas que alcanzan su nivel máximo entre los 24 hasta los 30 años. Sin embargo, el estilo de vida cumple un papel importante para el goce de una buena salud o en el desarrollo de alguna patología. En el plano de la sexualidad, la heterosexualidad, homosexualidad y lesbianismo emergen de forma más visible y solida; la búsqueda de una pareja, la atracción y la expresión plena de la sexualidad de los jóvenes se manifiesta en el sostenimiento de una pareja, lo cual exige un nivel de responsabilidad, sobre todo para salvaguardar la integridad y salud física con quien se íntima. (Arango de Montis, 2008).

Nivel social. La sociedad a los jóvenes les tiene preparado una serie de eventos que deben alcanzar para su independización o realización como son el matrimonio, la paternidad, tener hijos, tener un trabajo estable, tener una casa propia, entre otros para que de esta manera se logre perpetuar lo tradicional. Sin embargo, las generaciones se han visto aceleradas con el paso del tiempo y el avance de las tecnologías, redes, internet, etc.; es por esto que han surgido varios eventos esperados y nuevos que los jóvenes practican como parte de su propia realización. El estilo de vida marital y no marital, el matrimonio y la cohabitación o convivencia, relaciones heterosexuales y relaciones gais o lésbicas, desarrollo de estudios universitarios y post universitarios, trabajos estables y de alta demanda de tiempo y encontrar un grupo social afín (Papalia, Feldman, & Martorell, 2012).

2.2.3.2. Aspectos cognoscitivos

Papalia, Feldman, & Martorell (2012) destacan las investigaciones llevadas a cabo por Piaget, quien mencionó el alcance de las operaciones formales como nivel de pensamiento cúspide en esta etapa de vida. No obstante, investigaciones posteriores

destacaron la presencia de más niveles como el pensamiento reflexivo o abstracto y el pensamiento posformal. El pensamiento reflexivo planteado por John Dewey la define como “la consideración activa, persistente y cuidadosa” (Papalia, Feldman, & Martorell, 2012, p. 435), de la información, contrastándola con hechos, haciendo inferencias y estableciendo conclusiones. Este tipo de pensamiento suele surgir entre los 20 y 25 años. Por otro lado, el pensamiento posformal es considerado como un pensamiento maduro, adaptable, flexible, basado en la experiencia subjetiva; capaz de afrontar la incertidumbre, la inconsistencia, la contradicción, la imperfección y el compromiso. Este suele surgir en la edad adulta emergente (juventud) especialmente, durante el desarrollo de la educación superior.

2.2.3.3. Aspectos socioemocionales

Dentro de este aspecto, se espera que los adultos emergentes o tempranos (jóvenes) vayan cambiando su concepción del mundo, se vuelven más independientes, exigen su libertad y autonomía y son capaces de decidir por sí mismos con madurez. Se percibe como en un espacio de plenitud vital, sin embargo, su autonomía e independencia va a depender de los recursos y medios que posea y alcance de forma personal, sin recurrir a los padres. Arciniega (2005) describe que este proceso suele abarcar desde los 18 años y puede llegar a extenderse hasta los 30 años, esto debido a que los factores que determinan la transición a la vida adulta dependen más de acontecimientos sociales y menos de factores biológicos. Estos acontecimientos sociales vienen a ser: el inicio y la finalización de la formación académica y profesional, el trabajo y la dependencia económica, la independencia respecto a los padres, el matrimonio y el primer hijo. Cabe resaltar que hoy en día la clase social de pertenencia condiciona las expectativas y aspiraciones formativas de muchos jóvenes retrasando las metas antes propuestas; así como también, se ha visto que las mujeres valoran más la cualificación profesional como

medio de adquisición de un alto grado de autonomía económica llevándolas a postergar el matrimonio, la perspectiva de tener hijos y optando por el empleo y la formación continua como signo de realización.

2.2.4. Conducta sexual

La conducta sexual humana es el producto de factores biológicos y ambientales que puede ser conceptualizada como cualquier conducta que aumente la probabilidad de cumplir la función reproductiva humana. (Hyde & DeLamater, 2006).

Masters y Johnson expusieron a través de una investigación su modelo de respuesta sexual humana dividida en cuatro fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución. La excitación como producto de la estimulación tanto física, psicológica o ambas, que produce lubricación vaginal en la mujer, además dos tercios de la vagina se expanden, el cérvix y el útero son traídos hacia arriba, los labios menores crecen en diámetro y el clítoris aumenta de tamaño como resultado de la vasocongestión. En el varón se produce la erección del pene a causa de la vasocongestión, la piel del escroto se contrae y los testículos se pegan hacia el cuerpo. En la fase de meseta, la excitación llega a su máximo nivel, tanto para el varón como la mujer y se experimenta un pulso acelerado, respiración agitada y presión arterial elevada. Para las mujeres, tiene lugar la formación de la plataforma orgásmica donde la vagina se hace más pequeña y el clítoris se retrae al interior del cuerpo. Como producto de la alta carga de tensión sexual acumulada, se produce la fase del orgasmo (o clímax), donde se da lugar a la eyaculación y contracciones musculares rítmicas (como el útero), es la fase más corta y que varía de una persona a otra. Por último, la fase de resolución representa el retorno a un estado no excitado del cuerpo, en un periodo de 15 a 30 minutos dependiendo si se ha alcanzado el orgasmo o no. Es aquí donde los varones pasan por un periodo refractario donde son

incapaces de excitarse de nuevo, a diferencia de las mujeres que sí logran esta capacidad e incluso pueden experimentar otro orgasmo u orgasmos múltiples (Masters et al., 1995).

Singer propuso el modelo trifásico de la respuesta sexual donde combinó un componente psicológico y dos fisiológicos, estableciendo 3 fases relativamente independientes: deseo sexual, vasocongestión de los genitales (la erección del pene y la lubricación de la vagina) y las contracciones musculares reflejas de la fase del orgasmo (eyaculación y orgasmo). Bajo esta serie de procesos se puede comprender las alteraciones que se producen a nivel del deseo sexual, del deterioro de respuesta de vasocongestión, eyaculación precoz, etc. (Hyde & DeLamater, 2006).

Wallen y Roth expusieron un modelo cognitivo de la respuesta sexual donde se da los siguientes procesos: percepción del estímulo sexual, evaluación del estímulo como negativo (se detiene el ciclo) y positivo (da paso a la excitación), excitación fisiológica (definido por el modelo de Master y Johnson), percepción de la excitación como negativa (se detiene el ciclo) o positiva (continúa el ciclo y da lugar a la conducta sexual) por último, la conducta sexual y la evaluación positiva de la misma que puede conllevar a que se repita el ciclo si es percibida como positiva; de lo contrario, el ciclo de respuesta sexual se detiene (Hyde & DeLamater, 2006).

2.2.4.1. Conducta sexual segura

Conducta sexual segura es cuando se toman medidas de prevención al contagio o transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual, además hace referencia al uso de la asertividad y de las habilidades interpersonales para negociar la protección durante las relaciones sexuales, la evasión de consumo de alcohol y drogas antes del acto sexual, la evasión de fluidos corporales y la evasión de aquellas personas que poseen un mayor riesgo (Dilorio et al., 1992).

En contraposición, nos encontramos con las conductas de riesgo siendo aquellas conductas que conllevan a la exposición de factores amenazantes a la salud sexual. Para fines de la investigación, delimitaremos las siguientes conductas sexuales seguras para comprensión de la variable estudiada.

a) Uso de preservativo

Refiere a la intención o al hecho actual de hacer uso del preservativo (condón) tanto en el varón y la mujer. A partir del concepto de prevención, la planificación o la anticipación al encuentro sexual mediante la portación o uso del preservativo, es indicador de una conducta sexual segura.

b) Asertividad

Como conducta sexual segura, esta habilidad está reflejada en la capacidad de comunicar, preguntar y explorar de forma clara y directa aquellos factores que están relacionados a la práctica sexual (historiales de prácticas sexuales) como método preventivo del contagio de ITS.

c) Evitación de actos riesgosos

Refiere a la evitación de actos que están relacionados a factores que facilitan el involucramiento de sustancias, drogas u otros en las relaciones sexuales caracterizándolas como favorables o de desinhibición al acto sexual.

d) Evitación de sexo anal y contacto de fluidos

Refiere a la evitación de prácticas homosexuales y heterosexuales que pueden aumentar el riesgo de contraer ITS si en caso no se ha empleado un método de protección (preservativo).

2.2.5. Actitudes hacia la sexualidad

2.2.5.1. Actitud

Predisposición aprendida a responder de manera desfavorable o favorable ante una persona, objeto o situación. (Ortego, López, & Alvarez, 2005). Debido a que son aprendidas, el rol que cumplen la familia, el grupo de amigos, círculos sociales, la escuela, los medios de comunicación, entre otros; intervienen de manera significativa en el proceso de adquisición y modificación de las actitudes.

Para Gordon Allport, la actitud es una “disposición del estado mental y neural, organizado a través de la experiencia que ejerce una influencia directa o dinámica sobre la respuesta del sujeto a toda clase de objetos y situaciones” (Ubillos, Mayordomo, & Páez, 2005, p. 1). En otras palabras, las actitudes no son observables directamente, pero están relacionadas a la función de la cognición, el afecto y el pensamiento que involucran una evaluación de agrado o desagrado en cada persona; esta es aprendida y perdura a través del tiempo (Ubillos, Mayordomo, & Páez, 2005).

Además, debido a la estabilidad que poseen las actitudes son consideradas como una variable continua dentro de la teoría de la tipología y teoría de los rasgos; a través de las cuales, diversos autores, han logrado distinguir los siguientes elementos: signo (positiva o negativa), dirección (acercamiento o rechazo) e intensidad (el grado de acercamiento y rechazo hacia el objeto o situación).

2.2.5.2. Actitudes hacia la sexualidad

Díaz, Reyes, & López (2018) enfatizan que, desde el punto de vista de la sexualidad, las actitudes comprenden las definiciones de vivir, sentir y pensar en un grado positivo o negativo llamados erotofilia y erotofobia. Estas suelen estar integradas por

creencias, sentimientos, intenciones o tendencias; y como resultado de su interacción, dan lugar a las conductas sexuales.

Pérez (2019) añade que las actitudes son un conjunto de predisposiciones que preparan al individuo a reaccionar de cierta manera, es por ello que si se tratase de algo peligroso, lo más probable es que lo evite o se aleje; mientras que si se tratase de algo positivo, se acercará. En nuestra cultura, el tema sexual viene siendo objeto de polémica, ya que la postura de la sociedad predomina sobre la opinión personal, y de esta manera, aún se presencian casos de racismo, xenofobia, machismo y homofobia.

Las actitudes hacia la sexualidad cuentan con tres componentes: cognoscitivo, afectivo y comportamental, y mientras más compenetrados se encuentren, más firme es la actitud y por consiguiente más difícil de cambiar. A continuación, se explicará cada uno de ellos.

2.2.5.3. Componentes de las actitudes hacia la sexualidad

Componente cognitivo. Encierra toda la información que el sujeto tiene al objeto de la actitud, desde la percepción, creencias y conocimientos alrededor del mismo. En sexualidad, supone el conjunto de creencias o conocimientos que se tiene acerca de un tema relacionado a la sexualidad.

Componente afectivo-evaluativo. Encierra la valoración positiva o negativa que hace la persona sobre el objeto de la actitud. En sexualidad, esta polarización varía entre la aceptación y el rechazo, el agrado o desagrado frente a temas relacionados a ella.

Componente conductual. Encierra la intención de la conducta que tiene la persona ante el objeto o cómo podría actuar frente al objeto. En sexualidad, la actitud hacia la sexualidad guiaría la conducta sexual.

2.2.5.4. Referentes teóricos

Teoría de la acción razonada de Fishbein y Azjen, 1980 (TAR). El modelo propuesto por Martin Fishbein y Icek Azjen indaga en el origen de la conducta basada en las creencias, actitudes, intenciones y comportamientos del individuo.

Las creencias acerca de un objeto (actitudinal-psicosocial) van a facilitar la base para la formación de una actitud, es por ello que los autores clasifican tres tipos de creencias: descriptivas, inferenciales e informativas. Las creencias descriptivas surgen de la observación directa de un objeto proporcionado por el mismo sujeto mientras que las creencias inferenciales surgen a partir de la interacción que mantiene con otra persona o de silogismos aprendidos, y por último las creencias normativas tienen base en las normas socialmente aceptadas en un grupo (Reyes, 2007).

Los seres humanos son esencialmente racionales, lo cual les permite emplear la información que poseen con la finalidad de emitir o realizar una conducta social, es por ello que nos podemos permitir predecir una conducta al conocer sus actitudes, creencias e incluso intenciones.

En una investigación llevada a cabo por Terry, Galligan y Conway (1993) examinaron la utilidad de la teoría de la acción razonada de Fishbein y Azjen con relación a la tendencia que poseen las personas al involucrarse en un rango de diferentes estrategias de sexo seguro (el comprometerse en una relación de pareja exclusiva, evitando el sexo casual, y preguntando a sus parejas sexuales acerca de su historial sexual y de consumo de drogas); para lo cual se midió lo siguiente: comportamiento intencional, actitudes basadas en creencias y normas subjetiva, comportamiento real respecto a los comportamientos anteriores agregado a un control interno. El resultado demostró que las actitudes y las normas predijeron las intenciones de evitar el sexo casual y de solicitar a

sus parejas su historial sexual y de drogas, mas no el de involucrarse en una relación exclusiva de pareja.

Teoría de la conducta planificada de Azjen, 1991 (TCP). Como variante de la teoría anterior, Azjen plantea la existencia de limitaciones reales o percibidas para la realización de una conducta agregando el siguiente factor: control conductual percibido. Este factor incluiría dos variables: la estimación personal en el grado de control que se puede tener sobre la ejecución de una conducta y la evaluación de la propia habilidad para ejecutarla.

En los estudios de Alfred Bandura plantea un constructo similar llamado autoeficacia que plantea la expectativa de eficacia y de resultado. En ambas teorías mencionadas se encuentra la similitud en el grado de creer que ya sea por factores internos o externos, podrían determinar que sus intenciones conductuales lleguen a transformarse en conductas (White, Terry, & Hogg, 1994).

2.2.5.5. Erotofilia y erotofobia como temas de estudio

Sierra, Ortega y Gutiérrez-Quintanilla (2008) buscaron diferencias significativas entre varones y mujeres a través de la aplicación de una encuesta de opinión sexual, mediante esta evidenciaron que los varones presentaron una mayor puntuación en la dimensión erotofilia que las mujeres; es decir, poseen mayor deseo sexual, mayor actividad autoerótica, más fantasías sexuales y menor culpabilidad sexual.

Por otro lado, Diéguez, López, Sueiro y López (2005) realizaron un estudio titulado “Propiedades psicométricas de la escala de actitudes hacia la sexualidad (ATSS) ampliada” con el objetivo de conocer las propiedades psicométricas de la escala elaborada por Fisher y Hall, pero ampliada por López y construida bajo los conceptos de

actitud positiva o negativa (liberal o conservadora) hacia diferentes aspectos centrales de la sexualidad. Los resultados demostraron que el test discrimina significativamente entre personas liberales y conservadoras, lo cual sugiere su utilidad en investigaciones posteriores para diferenciar entre ambos grupos.

Por último, Gallois et. al. (1992) desearon conocer las variables que influyen al involucrarse en diferentes prácticas sexuales y coitales; para ello evaluaron las siguientes dimensiones: conductas preventivas del VIH, intenciones de involucrarse en actividades sexuales, creencias normativas, actitudes, conductas sexuales pasadas y conductas sexuales actuales a través de un cuestionario que tenían que rellenar luego de su próxima relación sexual. En los resultados, los autores dividieron las conductas sexuales seguras en cinco grupos: sexo sin penetración, sexo con penetración en una relación exclusiva con uso del preservativo, sexo con penetración en una relación exclusiva sin uso del preservativo, sexo con penetración en una relación no exclusiva sin uso del preservativo y sexo con penetración en una relación no exclusiva con uso del preservativo; identificando que las normas, relacionadas a la opinión externa, distinguen mejor estos cinco grupos que las actitudes placenteras o displacenteras hacia la actividad sexual.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Conducta sexual

Se define como aquel producto de la interacción de factores biológicos y ambientales que resultan en la probabilidad de cumplir la función reproductiva del ser humano a través del acto sexual.

2.3.2. Conducta sexual segura

Se define como el uso de estrategias y habilidades interpersonales para negociar la protección antes, durante y después del acto sexual.

2.3.3. Actitud hacia la sexualidad

Se define como la predisposición a responder de manera favorable o desfavorable a los estímulos relacionados a la sexualidad. Esta respuesta está relacionada en función de la cognición, afecto y del pensamiento de cada persona.

2.3.4. Erotofilia y erotofobia

Fisher y Hall señalan que el individuo lleva a cabo un proceso de evaluación personal y social (o normativa) antes de ejecutar una acción o emitir una conducta en tanto esta resulte poco perjudicial. En este sentido, las actitudes hacia la sexualidad refieren a la predisposición de sentir, accionar ante conductas o estímulos sexuales conceptualizándolos en erotofilia (predisposición positiva) y erotofobia (predisposición negativa) (Fisher, White, Byrne, & Kelley, 1988).

2.3.5. Conservadurismo y liberalismo

López y Fuertes describieron la actitud de conservadurismo como aquella que está relacionada exclusivamente con la procreación y que solo puede ocurrir dentro del matrimonio, se puede evidenciar que en personas con un bagaje cultural pobre, la sumisión y el miedo o temor las caracteriza al tratar temas sobre sexualidad, reluciendo incluso ideas tradicionalistas y negativas. Por otro lado, la actitud de liberalismo considera a la sexualidad como una dimensión humana positiva y con amplias

posibilidades para mejora del ser humano tanto en la comunicación, empatía, aceptación, afectividad para una vivencia integral de la sexualidad (Diéguez et al., 2005).

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Las actitudes hacia la sexualidad se relacionan directamente con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018.

3.1.2. Hipótesis específicas

- El grado de actitudes hacia la sexualidad más representativo en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018, es conservador.
- El nivel de conductas sexuales seguras más representativo en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018, es mayor.
- Existe correlación positiva entre el grado liberal de las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018.
- Existe correlación negativa entre el grado conservador de las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018.

3.2. Identificación de Variables

3.2.1. Variables

Tabla 1

Cuadro de variables

Variables	Dimensiones
Actitudes hacia la sexualidad	Actitudes conservadoras
	Actitudes liberales
Conductas sexuales seguras	Cuenta con categorías: evitación del sexo anal, uso del preservativo, asertividad, evitación de actos riesgosos y evitación del contacto con fluidos

3.2.2. Definición conceptual

- Actitudes hacia la sexualidad

Las actitudes hacia la sexualidad refieren a aquella presencia placentera o displacentera de ideas y pensamientos como una predisposición positiva o negativa hacia la sexualidad. Esto también entendido en términos de erotofilia y erotofobia, sobre los cuales una persona experimenta una reacción positiva o negativa hacia estos temas o estímulos (García-Vega et al., 2017).

- Conductas sexuales seguras

Las conductas sexuales seguras son definidas como aquellas prácticas sexuales que evitan o reducen el riesgo de exponerse a la transmisión de ITS y de VIH. Estas prácticas se encuentran categorizadas en: a) protección durante el sexo, b) evitación de conductas riesgosas como el sexo anal, c) evitación de fluidos corporales y d) habilidades

interpersonales para obtener el historial sexual y negociar el uso de prácticas sexuales seguras (Dilorio et al., 1992).

3.2.3. Definición operacional

- Actitudes hacia la sexualidad

La actitud hacia la sexualidad es entendida como erotofilia-erotofobia, refiriéndose a la presencia de ideas o cogniciones agradables (o desagradables) como una especie de predisposición (positiva o negativa) hacia la sexualidad.

- Conductas sexuales seguras

La conducta sexual segura es comúnmente empleada para referirse a las medidas tomadas para prevenir el contagio o transmisión de ETS y VIH; pero a la vez hace referencia a la asertividad y uso de habilidades interpersonales para negociar la protección durante las relaciones sexuales, la evasión de consumo de alcohol y drogas antes del acto sexual, la evasión de contacto con fluidos corporales y la evasión de aquellas personas que tienen mayor riesgo.

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 2

Cuadro de operacionalización de variables

Variable			
Actitudes hacia la sexualidad			
Definición operacional			
La actitud hacia la sexualidad es entendida como erotofilia-erotofobia, refiriéndose a la presencia de ideas o cogniciones agradables (o desagradables) como una especie de predisposición (positiva o negativa) hacia la sexualidad (García-Vega et al., 2017)			
Tipo de variable	Dimensiones	Reactivos	Categoría de respuesta
Cuantitativa-ordinal	Liberalismo	2, 3, 6, 7, 10, 11, 13 (directos)	1=Completamente en desacuerdo 2=Bastante en desacuerdo 3=Opinión intermedia 4= Bastante de acuerdo 5=Completamente de acuerdo
	Conservadurismo	1, 4, 5, 8, 9, 12, 14 (inversos)	
Variable			
Conductas sexuales seguras			
Definición operacional			
La conducta sexual segura es comúnmente empleada para referirse a las medidas tomadas para prevenir el contagio o transmisión de ETS y VIH; pero a la vez hace referencia a la asertividad y uso de habilidades interpersonales para negociar la protección durante las relaciones sexuales (Dilorio et al., 1992).			
Tipo de variable	Categorías	Reactivos	Categoría de respuesta
Cuantitativa-ordinal	Evitación del sexo anal	15, 21	
	Uso del preservativo	1,3,10,13,14,18	0=Nunca 1=A veces 2= La mayor parte del tiempo 3= Siempre
	Asertividad	4, 6, 12, 16, 19, 20	
	Evitación de actos riesgosos	2, 7, 8, 17, 22	Ítems inversos (2, 7, 12, 13, 14, 15, 19, 21, 22) puntúan inversamente.
	Evitación al Contacto con Fluidos	5, 9, 11	

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enfoque de la Investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo. Hernández, Fernández y Baptista (2010) caracterizan este enfoque por ser secuencial y probatorio; es decir, que sigue una serie de pasos a través de la recolección de datos con la finalidad de probar hipótesis. Se respaldan en el análisis estadístico para encontrar patrones de comportamiento y probar teorías. Por último, los datos obtenidos de la medición de las variables responden a un estándar de validez y confiabilidad, que buscan generalizar los resultados encontrados en un segmento a una colectividad mayor.

4.2. Tipo de Investigación

El tipo de investigación es científica aplicada. Para Tamayo y Tamayo (2003) explican que este tipo de investigación busca confrontar la teoría con la realidad. Es también denominada activa o dinámica por enfocarse en problemas concretos, en circunstancias y características concretas más allá del desarrollo de teorías. Es la más apta para el estudio, ya que busca incrementar los conocimientos existentes sobre la relación de ambas variables y del accionar frente al problema encontrado.

4.3. Nivel de Investigación

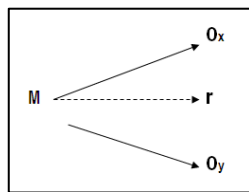
El nivel de investigación corresponde al correlacional, acorde a Hernández, Fernández y Baptista (2010), quienes afirman que tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación existente entre dos o más conceptos o variables en un contexto determinado. Además, se considera un valor explicativo de manera parcial para concretar la información obtenida en la correlación.

4.4. Métodos de Investigación

El método empleado fue el método científico, pues al respecto Hernández, Fernández & Baptista (2014) expresan que este método general refiere al cumplimiento de etapas para obtener un conocimiento válido desde el punto de vista científico.

4.5. Diseño de Investigación

La presente investigación el diseño no experimental transversal correlacional, siguiendo a Hernández, Fernández y Baptista (2010), ya que el proyecto se llevará a cabo en un momento y tiempo determinado. Además, se cuenta con dos variables: actitudes hacia la sexualidad y conductas sexuales seguras.



Ox = Actitudes hacia la sexualidad

Oy= Conductas sexuales seguras

4.6. Población y Muestra

4.6.1. Población

La población o universo es definida por Hernández et al. (2010) como el conjunto de todos los casos que concuerden con una serie de especificaciones o compartan características en común. Cuando se conoce el tamaño de la población viene a ser finita mientras que se desconoce el tamaño es infinita. Es por ello que por las características de sus elementos, la población viene a ser finita siendo conformada por 406 alumnas inscritas en el periodo académico 2018, según informe del Departamento Académico de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP.

4.6.2. Muestra

A. Unidad de análisis

Como unidad de análisis se contó con la percepción acerca de las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales que poseen cada una de las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Centro del Perú.

B. Tamaño de la muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra, cuando el universo es finito, se usó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

p = Proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia.

q = Proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio

(1 -p).

La suma de la p y la q siempre debe dar 1.

N: tamaño de la población.

Z: Nivel de confianza.

d: Error máximo admisible en términos de proporción

Se determinó que los parámetros poblacionales con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de +/- 5%, el tamaño final de la muestra de estudio fue de 200 estudiantes, cantidad que contribuye a precisar mejor los parámetros poblacionales. Así establecemos un total de muestra de 200 alumnas.

C. Selección de la muestra

Se siguió un muestreo no probabilístico explicándonos Hernández et al. (2010) que la elección de los casos no va a depender de la misma probabilidad que tienen todos de ser elegidos sino de la decisión del investigador que recolecta los datos. Además, el muestreo no probabilístico es de tipo estratificado, ya que se considerarán categorías típicas diferentes entre sí (estratos) pero que poseen una gran homogeneidad.

Como criterio de inclusión tenemos lo siguiente:

- Participantes de sexo femenino mayores de 17 años.
- Participantes que se encuentren matriculadas en el periodo 2018-2 de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP
- Entrega del consentimiento informado firmado por cada una de las alumnas de la Facultas de Trabajo Social de la UNCP.
- Autorización de los tutores de cada semestre que permitan la evaluación de las alumnas durante las horas de tutoría.

Como criterio de exclusión tenemos los siguientes:

- Estudiantes que no hayan entregado el consentimiento informado firmado.
- Tutores que no hayan accedido a la evaluación de sus semestres durante las horas de tutoría.
- Finalmente, se contó con la participación de las alumnas pertenecientes a los semestres: I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII; se empleó un total de 200 alumnas.

4.7. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

4.7.1. Técnica

Según Hernández et al. (2014), las técnicas de recolección de datos implican una serie de actividades o procedimientos a través de los cuales se obtiene información relevante y necesaria para el logro de los objetivos de la investigación. Para fines de la investigación se empleó la técnica de la encuesta:

Tabla 3

Cuadro de instrumentos para la recolección de datos

Variables	Técnica	Instrumentos
Actitudes hacia la sexualidad	Encuesta	Cuestionario
Conductas sexuales seguras	Encuesta	Cuestionario
Datos sociodemográficos	Encuesta	Cuestionario

La técnica de la encuesta emplea como instrumento: el cuestionario, que es un sistema de preguntas ordenadas con coherencia, sentido lógico y psicológico, expresado con lenguaje sencillo y claro. Permite la recolección de datos a partir de fuentes primarias. El tipo y características del cuestionario responden al planteamiento del problema e hipótesis (Hernández, Fernández , & Baptista, 2010).

4.7.2. Instrumentos psicométricos

Para el fin del estudio se empleó una ficha sociodemográfica, así como los siguientes instrumentos psicométricos.

4.7.2.1. Escala de Conductas Sexuales Seguras (SSBQ)

La Escala de Conductas Sexuales Seguras (SSBQ), desarrollada por Dilorio, Parsons, Lehr, Adame, & Carlone, permitió medir la asertividad y uso de habilidades

interpersonales para negociar la protección durante las relaciones sexuales. Está constituido por 22 ítems, los cuales poseen las siguientes categorías: evitación de sexo anal, uso del preservativo, asertividad, evitación de actos riesgosos y evitación de contacto con los fluidos corporales.

La categoría de respuestas es de tipo Likert, quiere decir que consta de cuatro niveles de respuesta que van de 0 a 3. Estos son 0: “nunca”, 1: “a veces”, 2: “la mayor parte del tiempo” y 3: “siempre”. Además de contar con ítems de puntuación inversa. La puntuación de esta escala es la suma de todos los ítems tanto inversos como directos donde el resultado debe oscilar entre 0-66. Mientras más cerca al 66 se encuentre el resultado, existe un nivel mayor de conductas sexuales seguras; y, por el contrario, si se encuentra más cerca al 0, hay un nivel menor de conductas sexuales seguras.

A. Ficha técnica del instrumento

- Nombre original de la prueba. Safe Sex Behavior Questionnaire (SSBQ)
- Autores. Colleen Dilorio, Margaret Parsons, Sally Lehr, Daniel Adame, Joyce Carlone.
- Procedencia. Emory University, Atlanta. 1992.
- Versión. Original, en idioma inglés.
- Adaptación al contexto peruano. Magro Lazo Giancarlo, Miranda Rafael, Cerrón Ramos, Nataly e Hilario Fernandez David, 2018.
- Finalidad. Medir nivel de frecuencia del uso recomendado de las prácticas que reducen el riesgo a la exposición o transmisión de enfermedades sexuales.
- Administración. Individual y colectiva.
- Rango de aplicación. Adolescentes, jóvenes.
- Duración. No posee tiempo límite.

- **Ámbito de aplicación.** No especifica.
- **Materiales.** Cuestionario y hoja de respuestas.
- **Tipo de respuesta.** Tipo Likert de opción múltiple de 0 a 3.
- **Número de ítems.** 22 ítems.
- **Significación.** Posee cinco factores: el primero de evitación de sexo anal (dos ítems); el segundo referido al uso del preservativo consta de (seis ítems); el tercer factor fue llamado asertividad (seis ítems); el cuarto referido a la evitación de actos riesgosos (cinco ítems) y finalmente el quinto factor fue denominado evitación al contacto con fluidos (tres ítems).
- **Puntuación.** La puntuación de esta escala es la suma de todos los ítems tanto inversos como directos donde el resultado debe oscilar entre 0-66. Mientras más cerca al 66 se encuentre el resultado, existe un nivel mayor de conductas sexuales seguras; y, por el contrario, si se encuentra más cerca al 0, hay nivel menor de conductas sexuales seguras.

B. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento de investigación. La confiabilidad del instrumento cuenta con la estandarización en Huancayo, donde los autores Magro et al. (2018), emplearon el método de coeficiente de fiabilidad obteniendo un alfa de Cronbach de .82 indicando un alto nivel de fiabilidad interna.

C. Validez

Validez del instrumento de investigación. A través de la validación por criterio de jueces se logró discriminar entre los ítems a dos de ellos que no cumplían con los estándares de validez, dejando a la escala en 22 ítems correctamente cohesionados y demostrando una alta fiabilidad como se mencionó anteriormente.

Cuenta con una fiabilidad alfa de Cronbach = 0.82 y una consistencia interna de $\alpha = 0.82$. Ha sido utilizado en investigaciones con población adulta y de diferente cultura.

Para su validación externa usaron la correlación con el college-self expresión Scale (0.91= r de Pearson) y con el Rist-Taking Questionnaire (0.89= r de Pearson)

4.7.2.2. Escala de actitudes hacia la Sexualidad (ATSS)

Como segunda escala encontramos que en una primera instancia se optó por la aplicación de la Escala para medir Actitudes hacia la Sexualidad en Jóvenes, desarrollada por Ponce y La Rosa (1996) llevada a cabo en Lima, Perú, la cual se obtuvo a través de la aplicación de una prueba piloto, cuyos resultados fueron no significativos. Es por ello que se decidió emplear la escala de Fisher y Hall, a pesar de no contar con una validación al contexto nacional.

La Escala de Actitudes hacia la Sexualidad (ATSS), de los autores Fisher y Hall (1988), tiene la finalidad de medir el grado de liberalismo y conservadurismo a través de 14 ítems. La categoría de respuestas es de tipo Likert, es decir, que consta de cinco niveles de respuesta: 1: “Completamente en desacuerdo”, 2: “Bastante en desacuerdo”, 3: “Opinión intermedia”, 4: “Bastante de acuerdo” y 5: “Completamente de acuerdo”. Además de contar con ítems inversos.

Para la puntuación de la escala, se efectúa la suma de todos los ítems tanto inversos como directos donde el resultado debe oscilar entre 14-70. Mientras más cerca al 70 se encuentre el resultado, existe una actitud más liberal; mientras que más cerca esté al 14, existe una actitud más conservadora.

A. Ficha técnica del instrumento

- Nombre original. Attitudes Towards Sexuality Scale. (ATSS).
- Autores. T. D. Fisher y R. G. Hall.
- Procedencia. Estados Unidos, 1988.
- Versión. Original en idioma en inglés.
- Adaptación al contexto peruano. No se encuentran registros.
- Finalidad. Medir el grado de conservadurismo y liberalismo.
- Administración. Individual y colectiva.
- Rango de aplicación. Adolescentes desde los 12 años y adultos.
- Duración. No posee tiempo límite.
- Ámbito de aplicación. No especifica.
- Materiales. Cuestionario y hoja de respuestas
- Tipo de respuestas. Tipo Likert de cinco niveles.
- Número de ítems. 14 ítems, escala tipo Likert de opción múltiple del 1 al 5.
- Puntuación. La puntuación de esta escala es la suma de todos los ítems tanto inversos como directos donde el resultado debe oscilar entre 14-70. Mientras más cerca al 70 se encuentre el resultado, existe una actitud más liberal; mientras que más cerca esté al 14, existe una actitud más conservadora.

B. Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento de investigación. La confiabilidad del instrumento se determinó a través de una prueba piloto a 35 estudiantes de la Facultad de Trabajo Social, quienes no formaron parte de la muestra general. Luego de llevar a cabo el proceso estadístico, se obtuvo un Alpha de Cronbach, para la subescala actitudes conservadoras de 0.603 y para la subescala actitudes liberales fue 0.507; estos indicadores nos permiten

reconocer en las subescalas un grado de confiabilidad medio. No obstante, al sobrepasar el 0.5000; se concluye que el instrumento tiene una fiabilidad media suficiente para su aplicación.

C. Validez

Validez del instrumento de investigación. El instrumento cuenta con la validez de contenido que se logró mediante el juicio de expertos profesionales y afines del tema de investigación. Cada jurado experto calificó otorgando un informe válido con el promedio estimado de 84%:

El análisis de expertos se realizó bajo los siguientes indicadores: claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia.

Al respecto, los expertos consideraron la existencia de una estrecha relación entre los criterios, objetivos del estudio y las preguntas elaboradas. A continuación, se muestra los resultados:

Tabla 4

Cuadro de porcentaje por análisis de expertos

Coefficiente de validez global	
Coefficiente de validez global	Porcentajes
Juez experto 01	60.5%
Juez experto 02	87%
Juez experto 03	79.5%
Juez experto 04	78.5%
Juez experto 05	81%

El coeficiente de validez global del instrumento se determinó mediante la media geométrica de los coeficientes parciales.

$$C_g = \sqrt[4]{(0.605)(0.87)(0.795)(0.785)(0.81)}$$

$$C_g = 0.84$$

Como se puede observar, el instrumento ha alcanzado un 0.84 de validez concluyendo que es válido y mide lo que pretender medir respecto al objeto de estudio.

Capítulo V

Resultados

5.1. Descripción del trabajo de campo

El desarrollo de la presente investigación siguió en todo momento los lineamientos de ética y de deontología del Colegio de Psicólogos del Perú-Consejo Directivo Nacional, adaptado al Estatuto Nacional y a la Ley N.30702 del 21 de diciembre del 2017; en el cual se expone que “el psicólogo profesional debe contar con el consentimiento informado de los sujetos comprendidos y en el caso tratándose de menores de edad debe contar con el asentimiento de su representante legal que son los padres y/o tutor” (artículo 24° del Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú).

Respecto a lo mencionado, se dio lugar a la elaboración y entrega del consentimiento informado a las 200 estudiantes durante la primera semana de diciembre ingresando en los horarios de tutoría que comprenden una hora académica; posteriormente, durante la segunda semana de diciembre se procedió con la aplicación de las pruebas ingresando nuevamente en los horarios de tutoría alcanzando el total de la muestra.

Durante el proceso de evaluación, se pudo notar que las participantes se mostraron concentradas y serias durante el desarrollo de las pruebas; sin embargo, se pudo evidenciar la curiosidad de los varones de algunos semestres que se encontraban presentes durante la evaluación, que preguntaban con el fin de conocer las respuestas de sus compañeras, esto poniendo el ambiente algo incómodo para las jóvenes que ahí se encontraban. No obstante, se contó con la colaboración activa de los tutores quienes colaboraron en el desarrollo de la aplicación de la prueba evitando los comentarios de los

estudiantes varones que ponían nerviosas a las evaluadas facilitando, a la vez, la entrega de las pruebas y el recojo de las mismas en cada aula.

5.2. Presentación de resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en base al planteamiento de los objetivos de la investigación y aplicación de los instrumentos.

5.2.1. Descripción de las variables sociodemográficas

Tabla 5

Distribución del grupo muestral según edad

Edad		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Adolescencia (17-19)	86	43,0
	Juventud (20-25)	104	52,0
	Adulthood (26-29)	10	5,0
	Total	200	100,0

Tal como se muestra en la Tabla 5, de las 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% de la muestra, se encontró que 104 estudiantes se encuentran entre las edades de 20 a 25 años (juventud), lo que representa un 52% del grupo muestral, seguido de 86 estudiantes que se encuentran entre las edades de 17 a 19 años (adolescencia), lo que representa un 43% del grupo muestral y finalmente se identificó 10 estudiantes entre las edades de 26 y 29 años (juventud), lo que representa un 5% del grupo muestral. Se interpreta que, dentro del grupo muestral, prevalece las estudiantes pertenecientes a la etapa de la juventud con edades entre 20 a 25 años; siendo esta la más representativa del estudio.

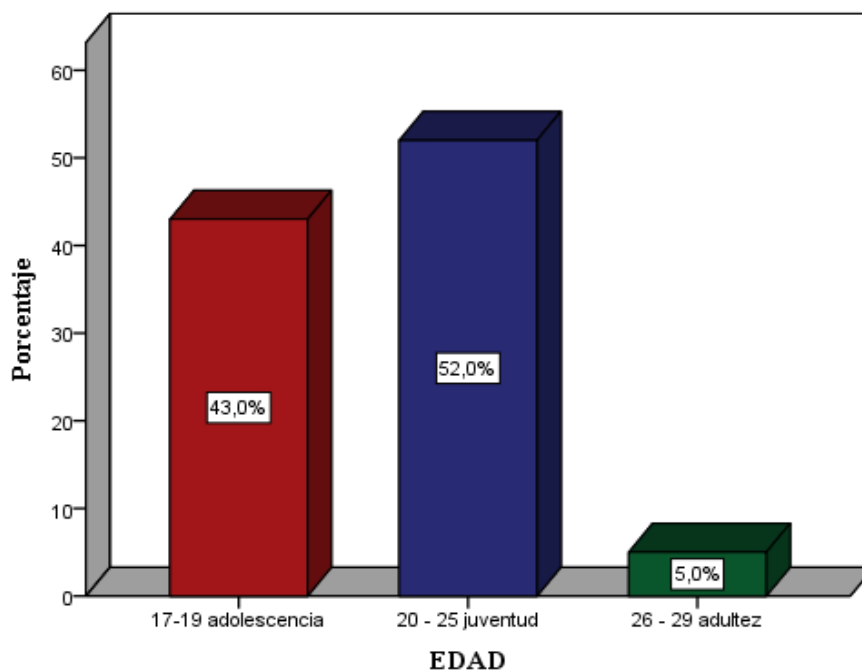


Figura 1. Distribución del grupo muestral según edad.

Como se muestra en la Figura 1, la edad más representativa de la muestra evaluada pertenece a la etapa de juventud con edades comprendidas entre los 20 a 25 años.

Tabla 6

Distribución del grupo muestral según edad de inicio coital

Edad de inicio de actividad coital			
	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Adolescencia (15-19)	174	87,0
	Juventud (20-26)	26	13,0
	Total	200	100,0

Como indica la Tabla 6, de las 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% de la muestra, se encontró que 174 estudiantes manifiestan haber iniciado su actividad coital entre las edades de 15 a 19 años (adolescencia), lo que representa un 87% del grupo muestral mientras que 26 estudiantes evaluadas han iniciado su actividad sexual entre las

edades de 20 a 26 años (juventud), lo que representa un 13% del grupo muestral. Se interpreta que la mayor parte de la muestra evaluada ha iniciado su vida coital durante la etapa de adolescencia comprendiendo las edades entre 15 a 19 años.

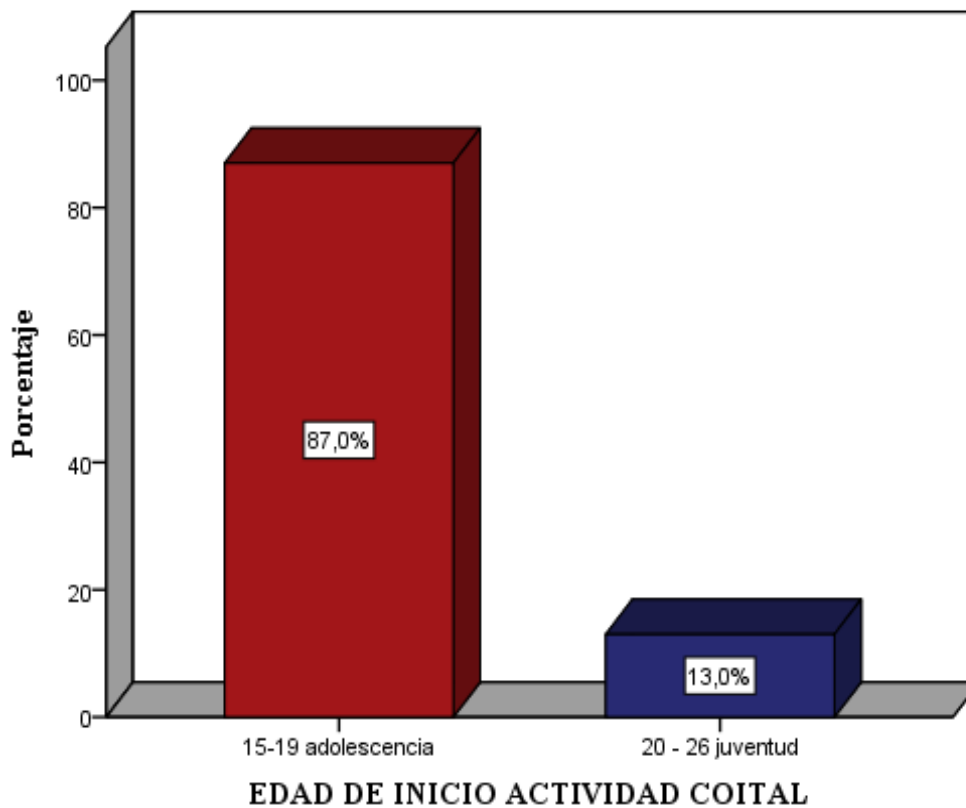


Figura 2. Distribución del grupo muestral según edad de inicio coital.

Como se muestra en la Figura 2, la edad de inicio de actividad coital más representativa de la muestra evaluada pertenece a la etapa de adolescencia con edades comprendidas entre los 15 a 19 años.

Tabla 7

Distribución del grupo muestral según pareja formal o no

Pareja formal			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Sí tengo pareja	58	29,0
	No tengo pareja	142	71,0
	Total	200	100,0

Como indica a Tabla 7, de las 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% de la muestra, se evidencia que 142 estudiantes manifiestan no tener pareja formal, lo que representa un 71% del grupo muestral mientras que las 58 estudiantes restantes expresan sí tener pareja formal, lo que representa un 29% del grupo muestral. Se interpreta que la mayor parte de la muestra se encuentra sin pareja formal.

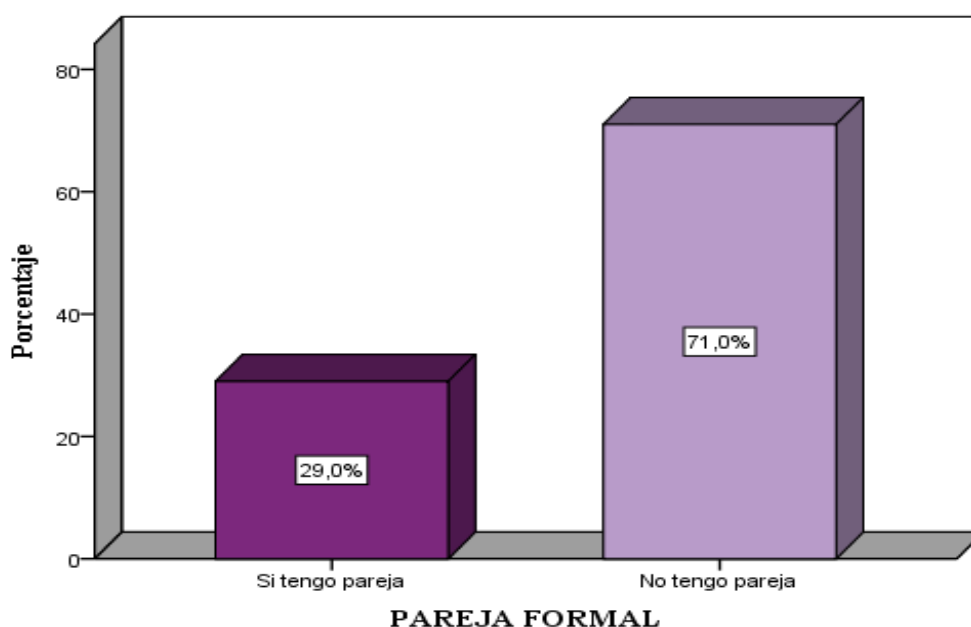


Figura 3. Distribución del grupo muestral según pareja formal o no.

Como se muestra en la Figura 3, respecto a tener o no pareja formal, la muestra poblacional expresó, en su mayoría, no tener pareja.

Tabla 8

Distribución del grupo muestral según religión

		Religión	
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Sí	50	25,0
	No	150	75,0
	Total	200	100,0

Como indica la Tabla 8, de las 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% de la muestra, se evidencia que 150 estudiantes evaluadas no poseen alguna inclinación o práctica religiosa, lo que representa un 75% del grupo muestral mientras que las 50 estudiantes restantes expresan sí tener inclinación o práctica religiosa, lo que representa un 25% del grupo muestral. Se interpreta que la mayor parte de la muestra no posee una inclinación o práctica religiosa.

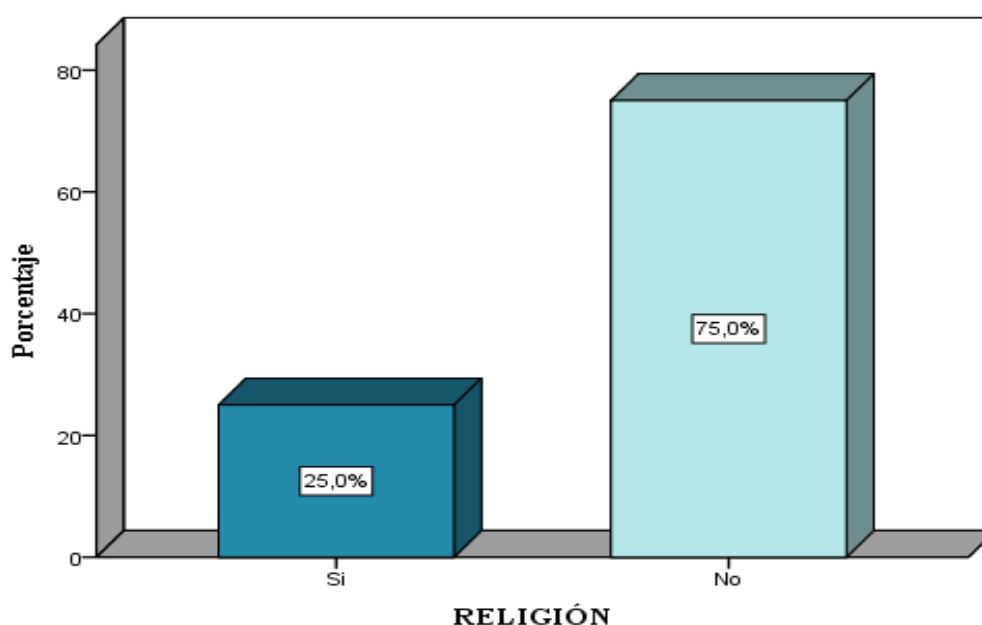


Figura 4. Distribución del grupo muestral según religión.

Como se muestra en la Figura 4, respecto a la religión, la muestra poblacional expresó, en su mayoría, no tener ni practicar ninguna inclinación religiosa.

Tabla 9

Distribución del grupo muestral según tipo de influencia familiar

Influencia familiar			
	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Favorable	71	35,5
	Funcional	109	54,5
	Dañina	20	10,0
	Total	200	100,0

Como indica la Tabla 9, de las 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% de la muestra, se evidencia que 109 estudiantes evaluadas manifiestan haber percibido un entorno familiar funcional representado por un 54% del grupo muestral, seguido de 71 estudiantes que expresan haber percibido un entorno familiar favorable representado por un 35% y, por último, 20 estudiantes expresan haber percibido un entorno familiar dañino representado por un 10% del grupo muestral. Se interpreta que la mayor parte de la muestra refiere haber percibido un entorno familiar funcional y favorable; siendo estas las más representativas.

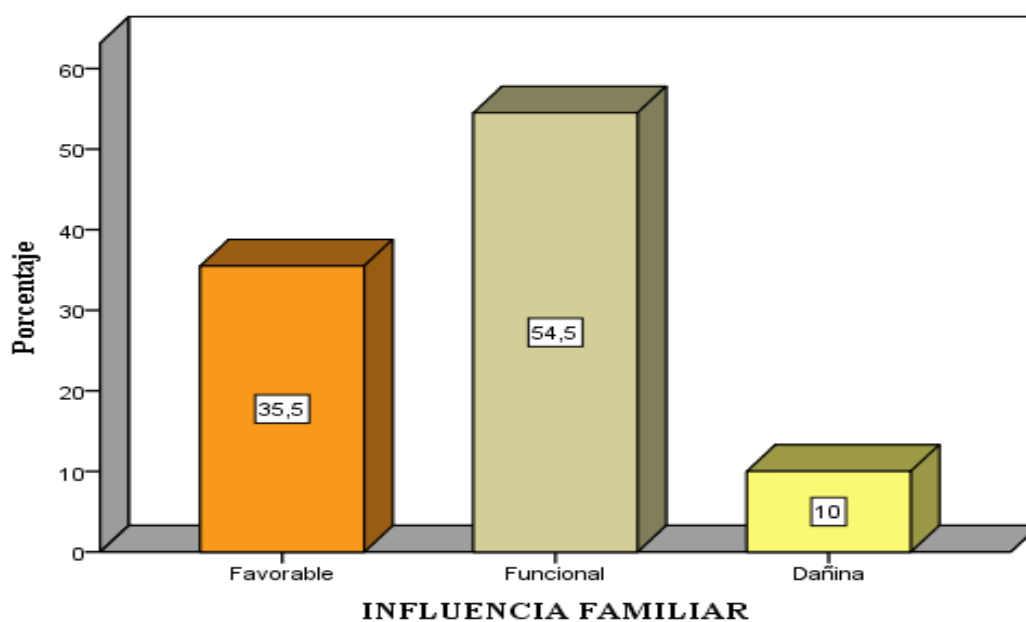


Figura 5. Distribución del grupo muestral según tipo de convivencia familiar.

Como se muestra en la Figura 5, respecto a la influencia familiar recibida, la muestra poblacional expresó, en su mayoría, haber recibido una influencia familiar funcional.

Tabla 10

Distribución del grupo muestral según convivencia familiar

Convivencia familiar		
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Solo con uno de mis padres	57	28,5
Con ambos padres	113	56,5
Con otro familiar	12	6,0
Con mi pareja	1	,5
Vivo solo o con un compañero	17	8,5
Total	200	100,0

Como indica la Tabla 10, de las 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% de la muestra, se evidencia que 113 estudiantes evaluadas manifiestan convivir con ambos padres, lo que representa un 56.5%, seguido de 57 estudiantes que expresan convivir con solo uno de sus padres, lo que representa un 28.5%, 17 estudiantes expresan convivir con un compañero(a) o sola, lo que representa un 8.5%, 12 estudiantes expresan convivir con otro familiar, lo que representa un 6% y por último 1 evaluada expresa vivir con su pareja, lo que representa un 0.5% del grupo muestral. Se interpreta que gran parte de las jóvenes evaluadas conviven con ambos padres o con uno de ellos, siendo estas las más representativas.

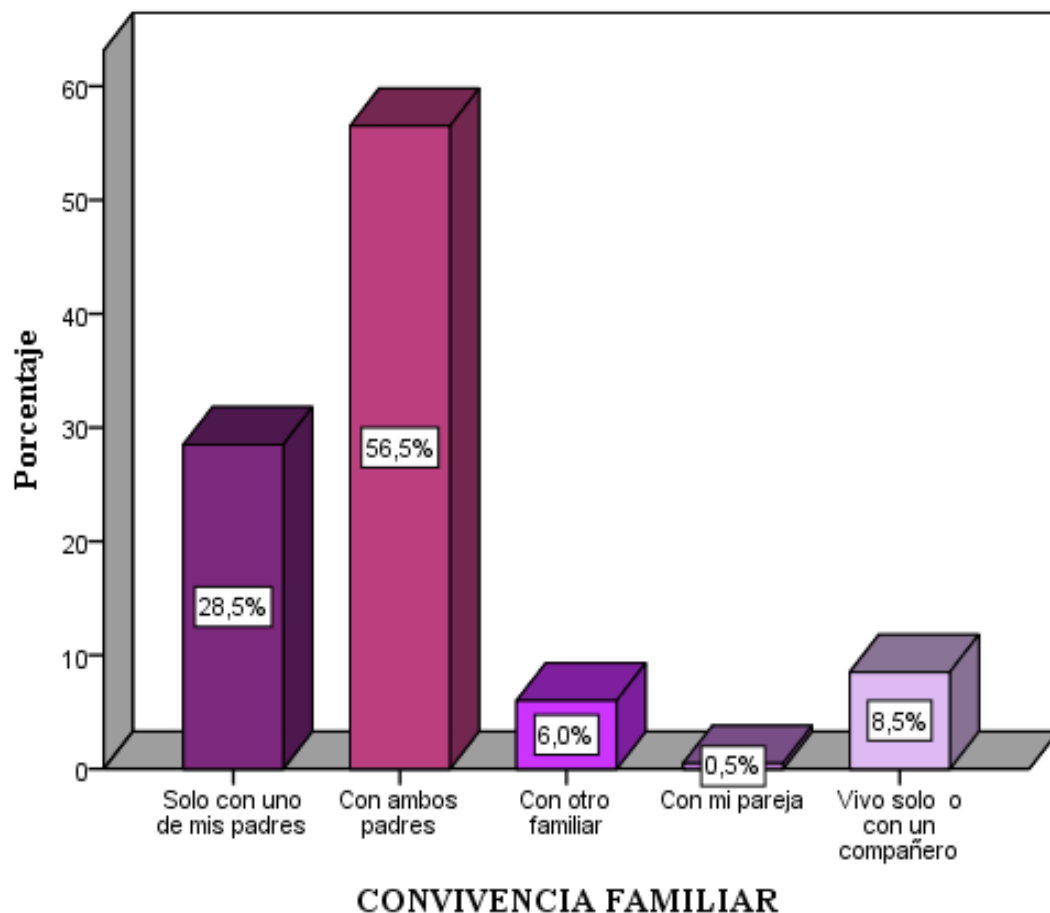


Figura 6. Distribución del grupo muestral según convivencia familiar.

Como se muestra en la Figura 6, respecto a la convivencia familiar, la muestra poblacional expresó, en su mayoría, convivir con ambos padres.

5.2.2. Descripción de las variables de estudio

Variable actitudes hacia la sexualidad

Objetivo específico 1: Determinar el grado de actitudes hacia la sexualidad más representativa en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.

Tabla 11

Distribución del grupo muestral según el grado de actitudes hacia la sexualidad

Actitudes hacia la sexualidad			
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Actitud conservadora	98	49,0%
	Actitud liberal	102	51,0%
	Total	200	100,0

Como indica la Tabla 11, de las 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% de la muestra, 102 evaluadas (51%) manifestaron poseer una actitud liberal hacia la sexualidad mientras que 98 estudiantes restantes (49%) manifestaron poseer una actitud conservadora hacia la sexualidad. Respondiendo al objetivo específico 1 planteado, se evidencia que el grado de actitudes hacia la sexualidad más representativo del grupo muestral es la actitud liberal, diferenciándose en 2% de la actitud conservadora que también registra un alto número de jóvenes.

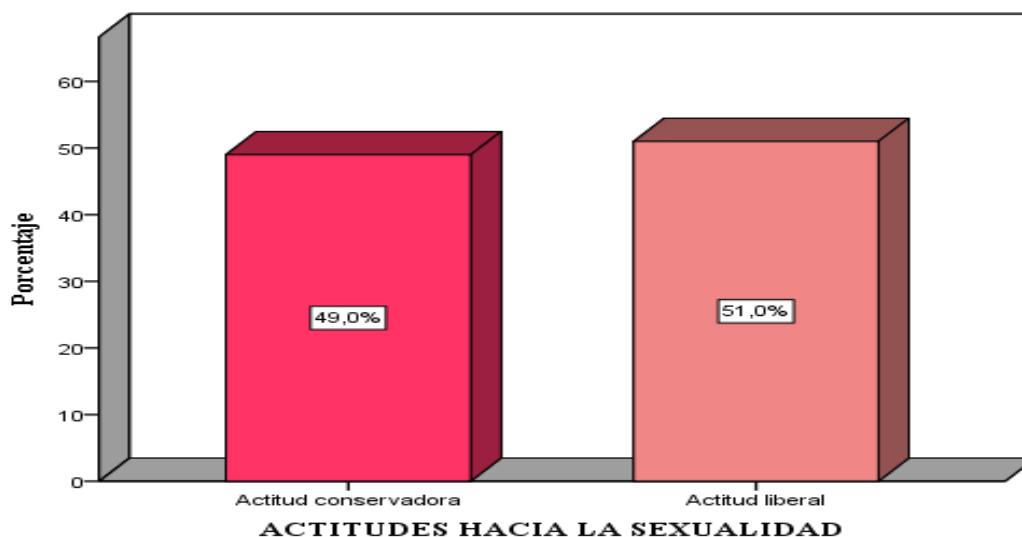


Figura 7. Distribución del grupo muestral según el grado de actitudes hacia la sexualidad.

Como se muestra en la Figura 7, la actitud hacia la sexualidad más representativa de la muestra evaluada es la actitud liberal.

Variable conductas sexuales seguras

Objetivo específico 2: Determinar el nivel de conductas sexuales seguras más representativo en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.

Tabla 12

Distribución del grupo muestral según el nivel de conductas sexuales seguras

Conductas sexuales seguras			
		Frecuencia	Porcentaje
	Nivel menor de conductas sexuales seguras	7	3,5
Válidos	Nivel mayor de conducta sexuales seguras	193	96,5
	Total	200	100,0

Como indica la Tabla 12, de las 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% de la muestra, los resultados evidencian que respecto a la variable conductas sexuales seguras, se encontró que 193 evaluadas (96.5%) obtuvieron un nivel mayor de conductas sexuales seguras mientras que 7 estudiantes restantes (3.5%) obtuvieron un nivel menor de conductas sexuales seguras. Respondiendo al objetivo específico 2, se evidencia que el nivel de conductas sexuales seguras más representativo en el grupo muestral, es el nivel mayor.

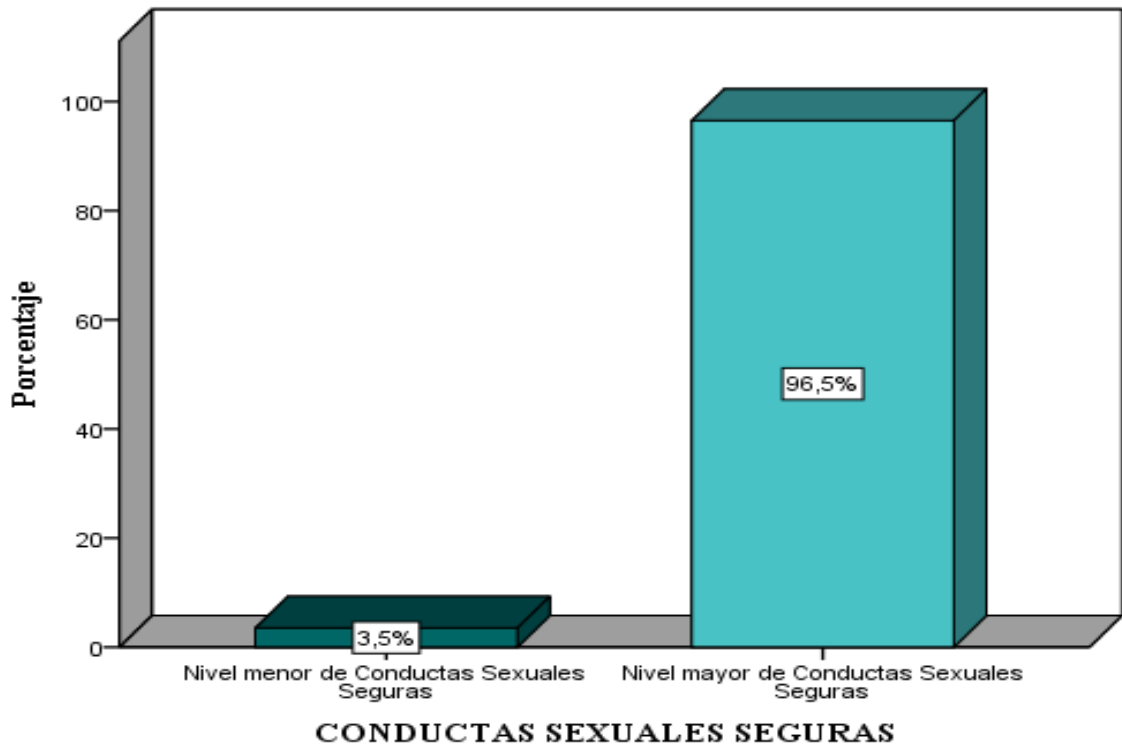


Figura 8. Distribución del grupo muestral según el nivel de conductas sexuales seguras.

Como se muestra en la Figura 8, el nivel de conductas sexuales seguras más representativa de la muestra evaluada es el nivel mayor.

2.5.3. Descripción de las tablas de contingencia

Actitudes hacia la sexualidad y conductas sexuales seguras

Tabla 13

Agrupación del grupo muestral según el grado de actitudes hacia la sexualidad y nivel de conductas sexuales seguras

		Conductas sexuales seguras		Total	
		Nivel menor de conductas sexuales seguras	Nivel mayor de conductas sexuales seguras		
Actitudes hacia la sexualidad	Actitud conservadora	Recuento	4	94	98
		% del total	2,0%	47,0%	49,0%
	Actitud liberal	Recuento	3	99	102
		% del total	1,5%	49,5%	51,0%
Total		Recuento	7	193	200
		% del total	3,5%	96,5%	100,0%

Como indica la Tabla 13, de las 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, se evidencia que 98 estudiantes poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad de la cuales 4 reflejan un nivel menor de conductas sexuales seguras mientras que 94 restantes reflejan un nivel mayor de conductas sexuales seguras. Por otro lado, 102 estudiantes poseen una actitud liberal, de las cuales 3 de ellas reflejan un nivel menor de conductas sexuales seguras mientras que las 99 estudiantes restantes reflejan un nivel mayor de conductas sexuales seguras. Se interpreta que las estudiantes con actitudes liberales y conservadoras hacia la sexualidad poseen a la vez un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

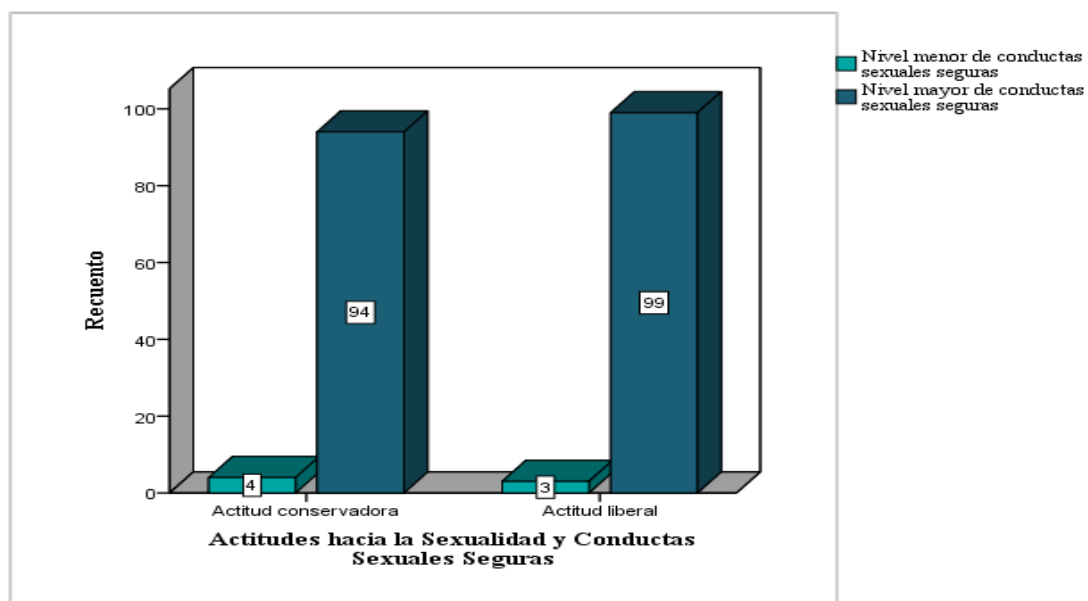


Figura 9. Agrupación del grupo muestral según el grado de actitudes hacia la sexualidad y nivel de conductas sexuales seguras.

Como se muestra en la Figura 9, tanto la actitud liberal como la actitud conservadora de las evaluadas, se registra en ambas, un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

Tabla 14

Agrupación del grupo muestral según edad y el grado de actitudes hacia la sexualidad

		Actitudes hacia la sexualidad		Total	
		Actitud conservadora	Actitud liberal		
Edad	17-19 (adolescencia)	Recuento	44	42	86
		% del total	22,0%	21,0%	43,0%
Edad	20-25 (juventud)	Recuento	51	53	104
		% del total	25,5%	26,5%	52,0%
Edad	26-29 (adulthood)	Recuento	3	7	10
		% del total	1,5%	3,5%	5,0%
Total		Recuento	98	102	200
		% del total	49,0%	51,0%	100,0%

Como se indica en la Tabla 14, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, se evidencia que 86 estudiantes pertenecen a la etapa de la adolescencia, de las cuales 44 de ellas poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (22%), mientras que 42 alumnas restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (21%). Por otro lado, se evidencia que 104 estudiantes pertenecen a la etapa de la juventud, de las cuales 51 estudiantes poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (22.5%), mientras que las 53 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (26.5%). Por último, 10 estudiantes pertenecen a la etapa de la adultez de las cuales 3 de las estudiantes poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (1.5%), mientras que 7 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (3.5%). Se interpreta que las estudiantes en la etapa adolescente poseen más actitudes conservadoras a diferencia que las estudiantes en etapas de juventud y adultez, quienes poseen más actitudes liberales hacia la sexualidad.

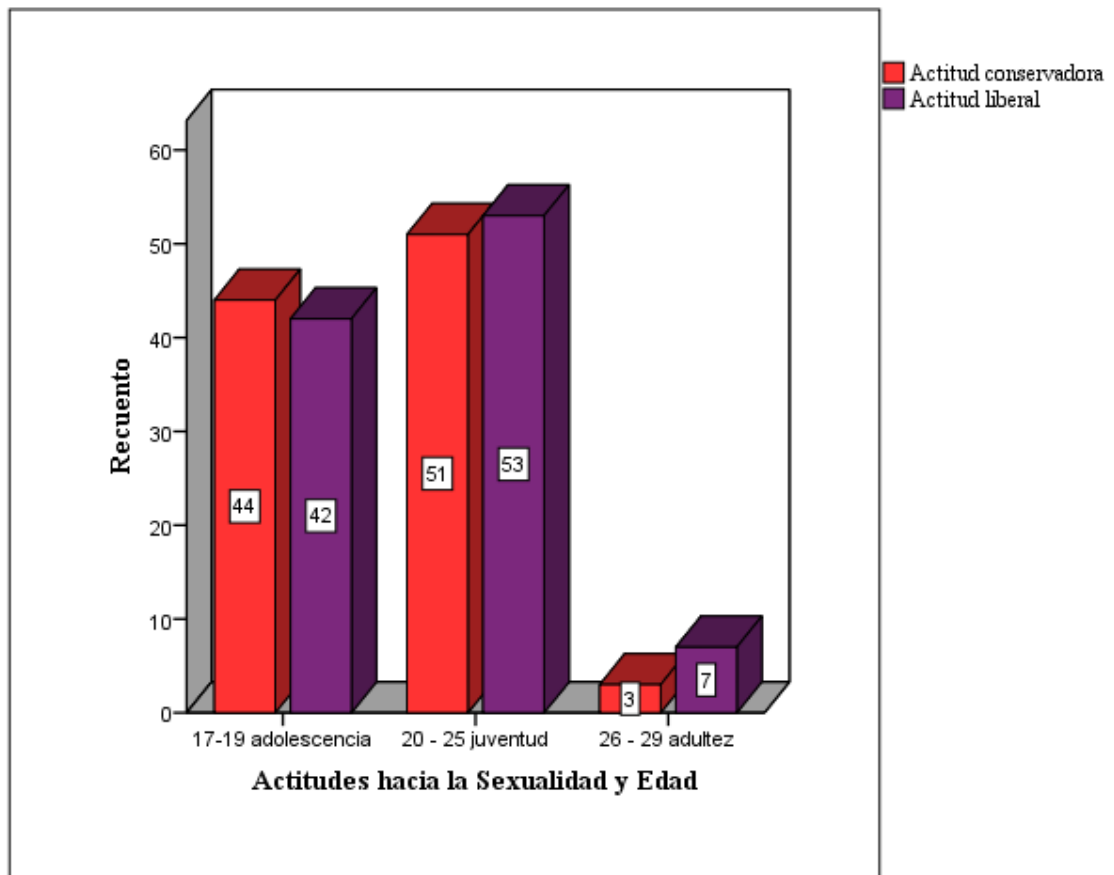


Figura 10. Agrupación del grupo muestral según edad y el grado de actitudes hacia la sexualidad.

Como se muestra en la Figura 10, el porcentaje de estudiantes más representativa de la muestra, pertenecientes a la etapa de la juventud, poseen más conductas liberales que conservadoras.

Tabla 15

Agrupación del grupo muestral según edad de inicio coital y grado de actitudes hacia la sexualidad

		Actitudes hacia la sexualidad			Total
		Actitud conservadora	Actitud liberal		
Edad de inicio coital	15-19 (adolescencia)	Recuento	88	86	174
		% del total	44,0%	43,0%	87,0%
	20-26 (juventud)	Recuento	10	16	26
		% del total	5,0%	8,0%	13,0%
Total		Recuento	98	102	200
		% del total	49,0%	51,0%	100,0%

Como indica la Tabla 15, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, se evidencia que 174 estudiantes manifestaron haber iniciado su actividad coital durante la etapa de la adolescencia, de la cuales 88 poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (44%) y 86 restantes manifestaron poseer una actitud liberal hacia la sexualidad (43%). Por otro lado, 26 estudiantes refirieron haber iniciado su actividad coital durante la etapa de la juventud, de las cuales 10 poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (5%), mientras que 16 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (8%). Interpretando así que las evaluadas en la etapa de la adolescencia poseen más actitudes conservadoras hacia la sexualidad mientras que en la etapa de la juventud poseen más actitudes liberales hacia la sexualidad.

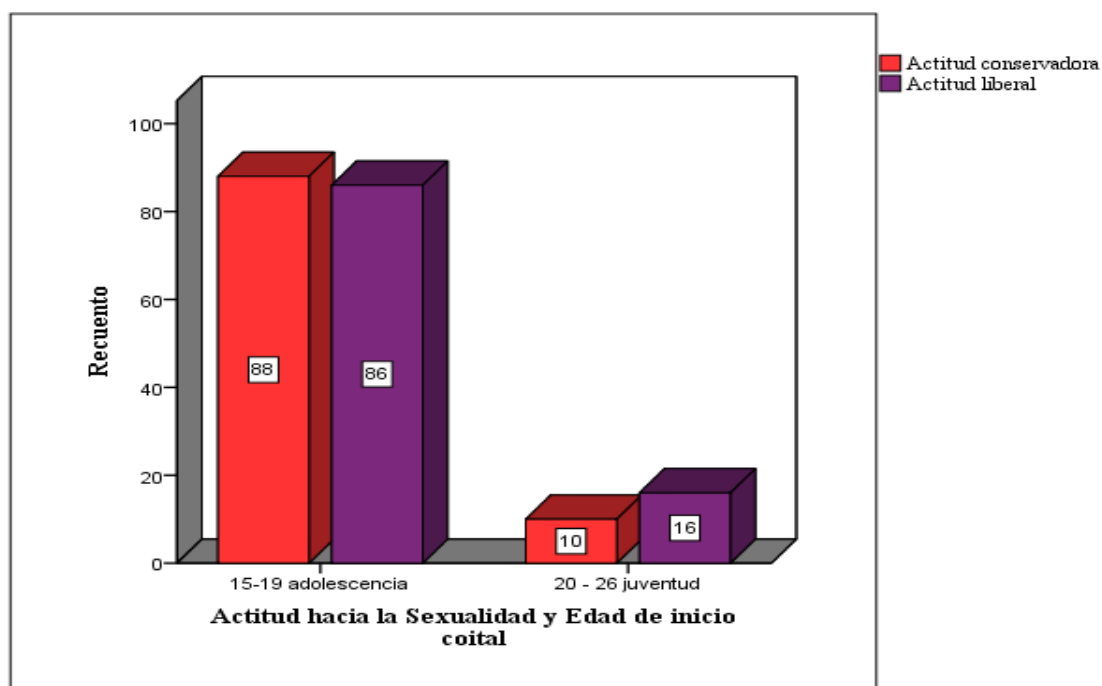


Figura 11. Agrupación del grupo muestral según edad de inicio coital y el grado de actitudes hacia la sexualidad.

Como se muestra en la Figura 11, el porcentaje de estudiantes más representativa de la muestra, pertenecientes a la etapa de la adolescencia, poseen más actitudes conservadoras que liberales.

Tabla 16

Agrupación del grupo muestral según Pareja Formal y el grado de Actitudes hacia la Sexualidad

			Actitudes hacia la sexualidad		Total
			Actitud conservadora	Actitud liberal	
Pareja formal	Sí tengo pareja	Recuento	25	33	58
		% del total	12,5%	16,5%	29,0%
	No tengo pareja	Recuento	73	69	142
		% del total	36,5%	34,5%	71,0%
Total		Recuento	98	102	200
		% del total	49,0%	51,0%	100,0%

Como indica la Tabla 16, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, 58 estudiantes manifestaron sí tener pareja, de las cuales 25 estudiantes poseen actitudes conservadoras hacia la sexualidad (12.5%), mientras que 33 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (16.5%). Por otro lado, 142 estudiantes manifestaron no tener pareja, de las cuales 73 poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (36.5%), mientras que 69 restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (34.5%). Interpretando así que las estudiantes que poseen pareja poseen más actitudes liberales que conservadoras, mientras que aquellas que no poseen pareja, poseen más actitudes conservadoras que liberales hacia la sexualidad.

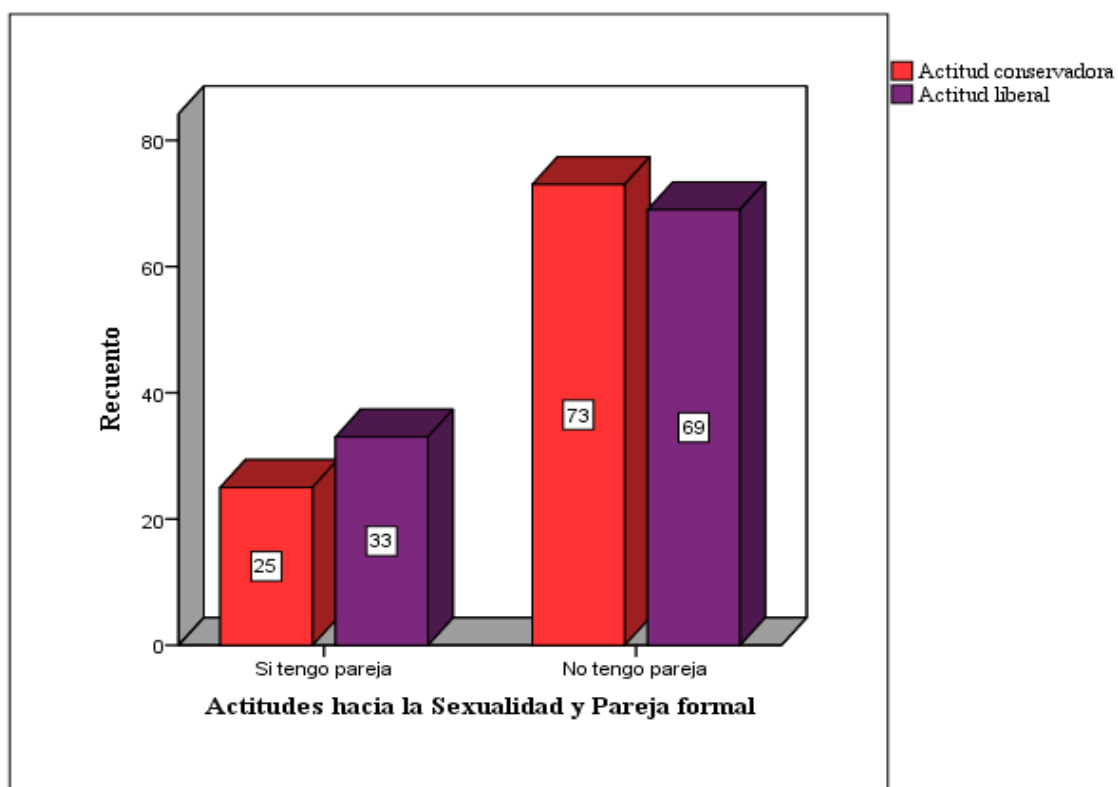


Figura 12. Agrupación del grupo muestral según pareja formal y el grado de actitudes hacia la sexualidad.

Como se muestra en la Figura 12, el grupo muestral que expresó, en su mayoría, no tener pareja formal posee más actitudes conservadoras que liberales; mientras que el porcentaje que expresó sí tener pareja, poseen más actitudes liberales que conservadoras.

Tabla 17

Agrupación del grupo muestral según religión y el grado de actitudes hacia la sexualidad

		Actitudes hacia la sexualidad		Total	
		Actitud conservadora	Actitud liberal		
Religión	Sí	Recuento	28	22	50
		% del total	14,0%	11,0%	25,0%
	No	Recuento	70	80	150
		% del total	35,0%	40,0%	75,0%
Total	Recuento	98	102	200	
	% del total	49,0%	51,0%	100,0%	

Como indica la Tabla 17, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, 50 estudiantes manifestaron contar con una inclinación o práctica religiosa, de las cuales 28 poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (14%), mientras que 22 restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (11%). Por otro lado, 150 estudiantes manifestaron no tener una inclinación o práctica religiosa, de las cuales 70 poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (35%), mientras que 80 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (40%). Interpretando así que las evaluadas practicantes de alguna religión poseen más actitudes conservadoras que liberales hacia la sexualidad mientras que aquellas que no practican alguna religión, poseen más actitudes liberales hacia la sexualidad que conservadoras.

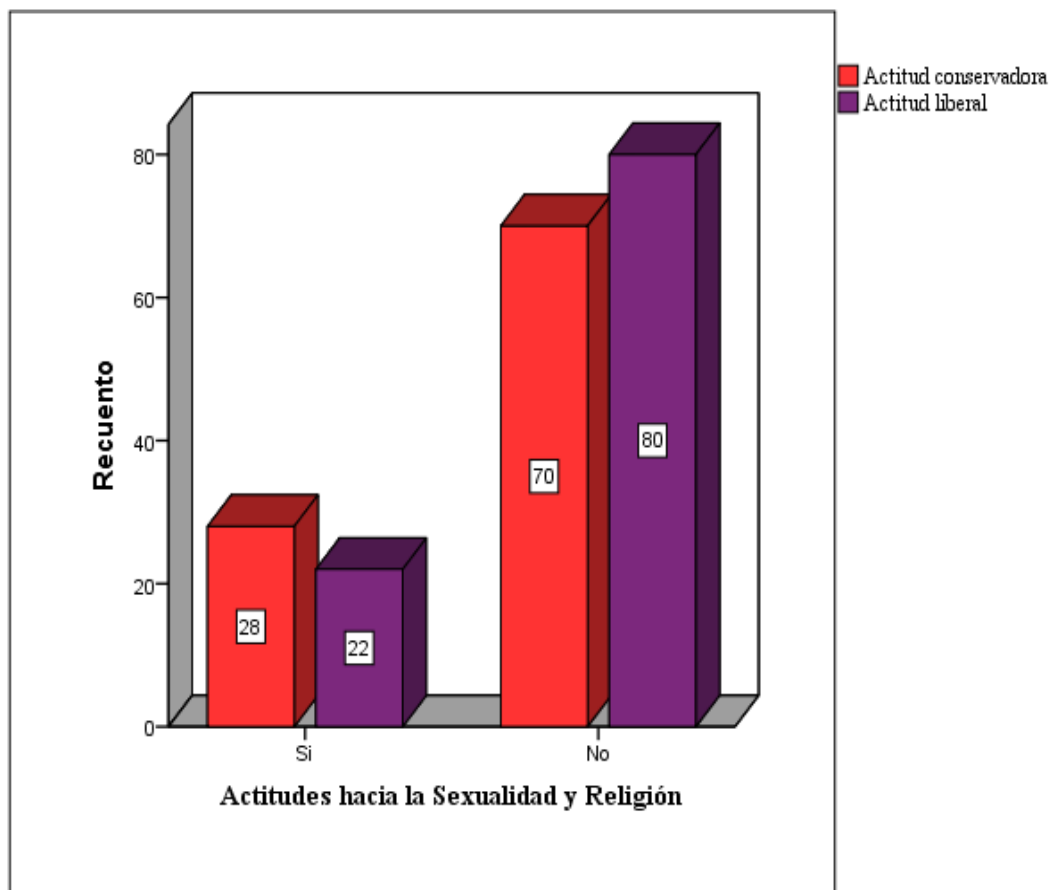


Figura 13. Agrupación del grupo muestral según religión y el grado de actitudes hacia la sexualidad.

Como se muestra en la Figura 13, el grupo muestral que expresó, en su mayoría, no practicar ni tener alguna inclinación religiosa; poseen más actitudes liberales que conservadoras; mientras que el porcentaje que expresó sí practicar o tener alguna inclinación religiosa, poseen más actitudes conservadoras que liberales.

Tabla 18

Agrupación del grupo muestral según la influencia familiar y el grado de actitudes hacia la sexualidad

			Actitudes hacia la sexualidad		Total
			Actitud conservadora	Actitud liberal	
Influencia familiar	Favorable	Recuento	32	39	71
		% del total	16,0%	19,5%	35,5%
	Funcional	Recuento	57	52	109
		% del total	28,5%	26,0%	54,5%
	Dañina	Recuento	9	11	20
		% del total	4,5%	5,5%	10,0%
Total	Recuento	98	102	200	
	% del total	49,0%	51,0%	100,0%	

Como indica la Tabla 18, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, 71 estudiantes evaluadas percibieron una influencia familiar favorable, de las cuales 32 estudiantes poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (6%), mientras que las 39 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (19.5%). Por otro lado, 109 estudiantes percibieron una influencia familiar funcional, de las cuales 57 estudiantes poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (28.5%), mientras que 52 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (26%). Por último, 20 estudiantes percibieron una influencia familiar dañina, de las cuales 9 estudiantes poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (4.5%), mientras que 11 estudiantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (5.5%). Interpretando así que, las estudiantes evaluadas que han percibido una influencia familiar

favorable y dañina poseen más actitudes liberales que conservadoras; mientras que aquellas que percibieron una influencia familiar funcional poseen actitudes más conservadoras que liberales hacia la sexualidad.

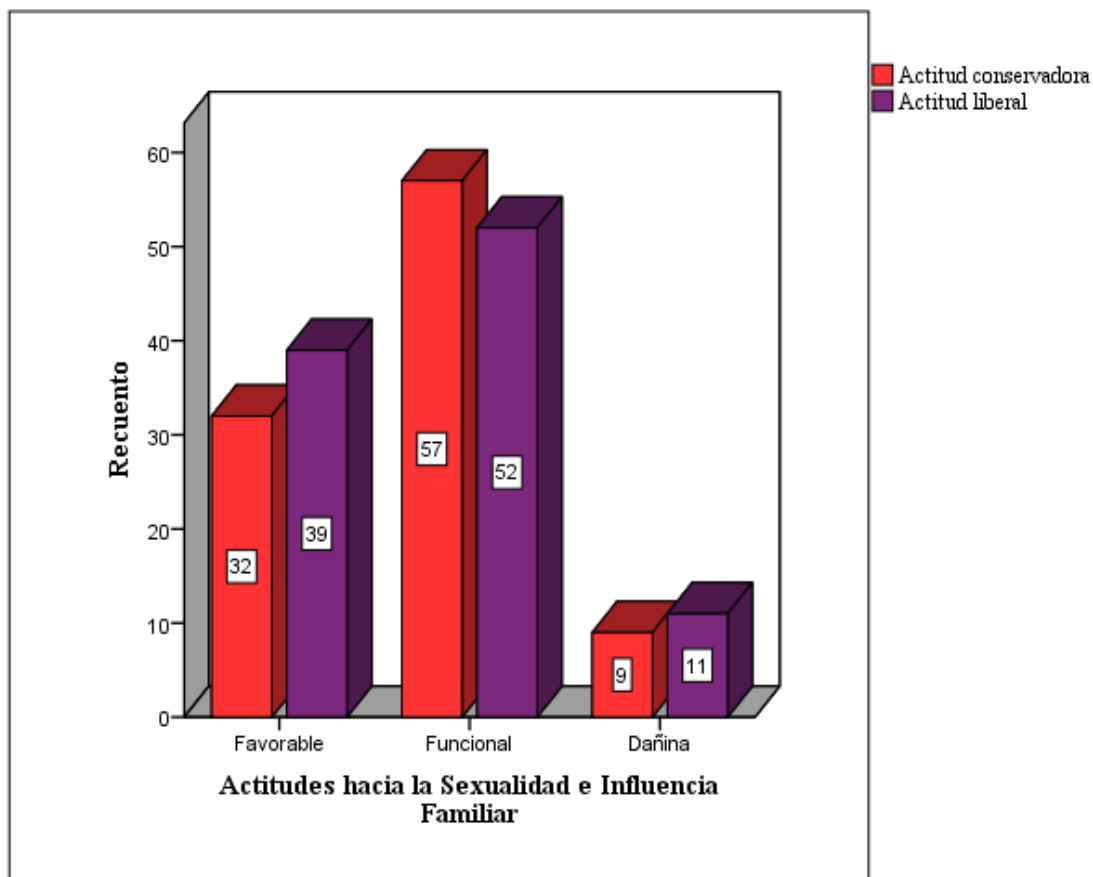


Figura 14. Agrupación del grupo muestral según la influencia familiar y el grado de actitudes hacia la sexualidad.

Como se muestra en la Figura 14, el grupo muestral que expresó, en su mayoría, haber recibido una influencia familiar funcional; poseen más actitudes conservadoras que liberales. Mientras que el porcentaje que expresó haber recibido una influencia familiar favorable y mala, poseen más actitudes liberales que conservadoras.

Tabla 19

Agrupación del grupo muestral según convivencia y el grado de actitudes hacia la sexualidad

		Actitudes hacia la sexualidad			Total
		Actitud conservadora	Actitud liberal		
Convivencia familiar	Solo con uno de mis padres	Recuento	31	26	57
		% del total	15,5%	13,0%	28,5%
	Con ambos padres	Recuento	59	54	113
		% del total	29,5%	27,0%	56,5%
	Con otro familiar	Recuento	3	9	12
		% del total	1,5%	4,5%	6,0%
Con mi pareja	Recuento	0	1	1	
	% del total	0,0%	0,5%	0,5%	
Vivo solo o con un compañero	Recuento	5	12	17	
	% del total	2,5%	6,0%	8,5%	
Total	Recuento	98	102	200	
	% del total	49,0%	51,0%	100,0%	

Como indica la Tabla 19, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, 57 evaluadas manifiestan convivir con uno de sus padres, de las cuales 31 estudiantes poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (15.5%) y las 26 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (13%). Por otro lado, 113 estudiantes manifestaron convivir con ambos padres, de las cuales 59 poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (29.5%), mientras que 54 estudiantes

restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (27%). Seguidamente, 12 estudiantes manifestaron convivir con otro familiar, de las cuales 3 poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (1.5%), mientras que 9 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (4.5%). Por otro lado, solo una estudiante manifiesta convivir con su pareja y poseer una actitud liberal (0.5%); y, por último, 17 estudiantes que manifestaron convivir solos o con un compañero de cuarto, 5 de ellas poseen una actitud conservadora hacia la sexualidad (2.5%), mientras que 12 estudiantes restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (6%). Interpretando así que, aquellas estudiantes que conviven con ambos padres o con uno de ellos, poseen actitudes más liberales que conservadoras hacia la sexualidad, mientras que aquellas que conviven con otro familiar, con su pareja, solos o con un compañero de cuarto; poseen una actitud liberal hacia la sexualidad más que conservadora.

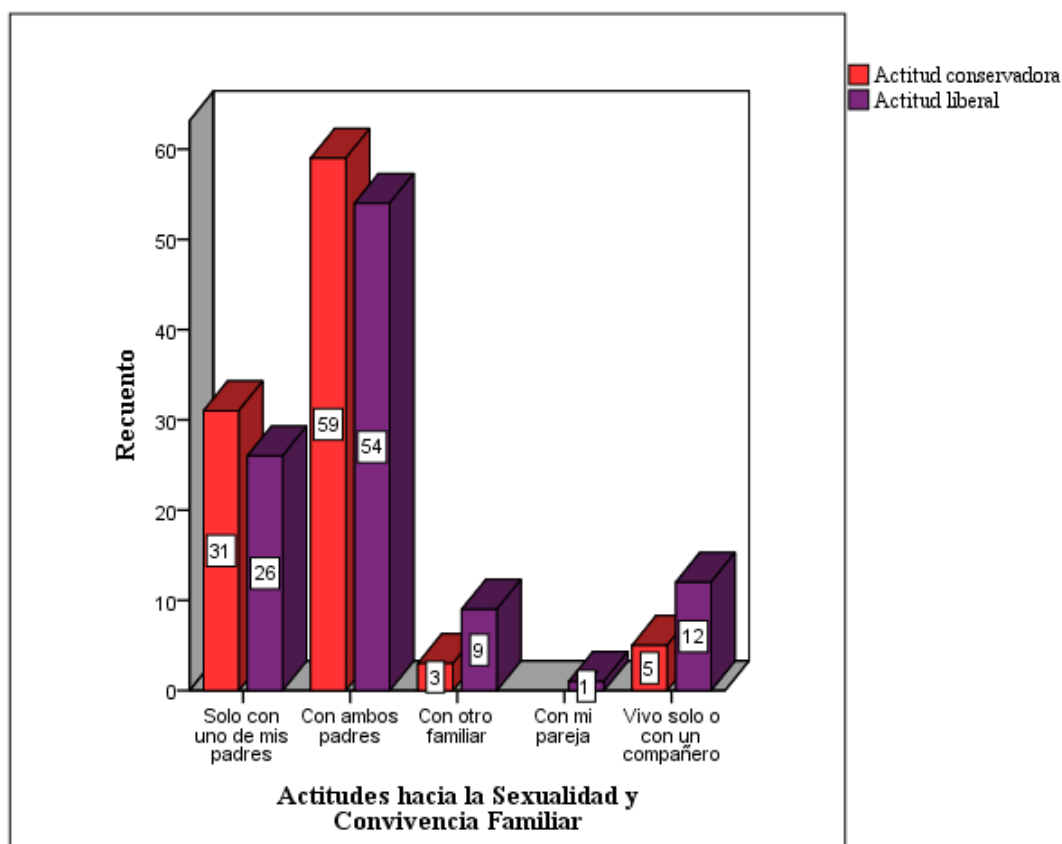


Figura 15. Agrupación del grupo muestral según convivencia y el grado de actitudes hacia la sexualidad.

Como se muestra en la Figura 15, el grupo muestral que expresó, en su mayoría, convivir con ambos padres, poseen más actitudes conservadoras que liberales. De la misma manera, aquellas estudiantes que expresaron convivir con solo uno de sus padres también poseen más actitudes conservadoras.

Tabla 20

Agrupación del grupo muestral según edad y el nivel de conductas sexuales seguras

		Conductas sexuales seguras			
		Nivel menor de conductas sexuales seguras	Nivel mayor de conductas sexuales seguras	Total	
Edad	17-19 adolescencia	Recuento	4	82	86
		% del total	2,0%	41,0%	43,0%
	20-25 juventud	Recuento	2	102	104
		% del total	1,0%	51,0%	52,0%
	26-29 adulterez	Recuento	1	9	10
		% del total	0,5%	4,5%	5,0%
Total	Recuento	7	193	200	
	% del total	3,5%	96,5%	100,0%	

Como indica la Tabla 20, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, se evidencia que 86 estudiantes pertenecen a la etapa de la adolescencia, de las cuales 4 poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (2%), mientras que las 82 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (41%). Por otro lado, se evidencia que 104 estudiantes pertenecen a la etapa de la juventud, de los cuales 2 estudiantes poseen un nivel menor de conductas sexuales

seguras (1%), mientras 102 estudiantes restantes poseen nivel mayor de conductas sexuales seguras (51%). Por último, 10 estudiantes pertenecen a la etapa de la adultez, de las cuales 1 posee un nivel menor de conductas sexuales seguras (0.5%), mientras que las 9 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conducta sexuales seguras (4.5%). Interpretando así que, las evaluadas pertenecientes a las tres etapas de desarrollo: adolescencia, juventud y adultez; poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

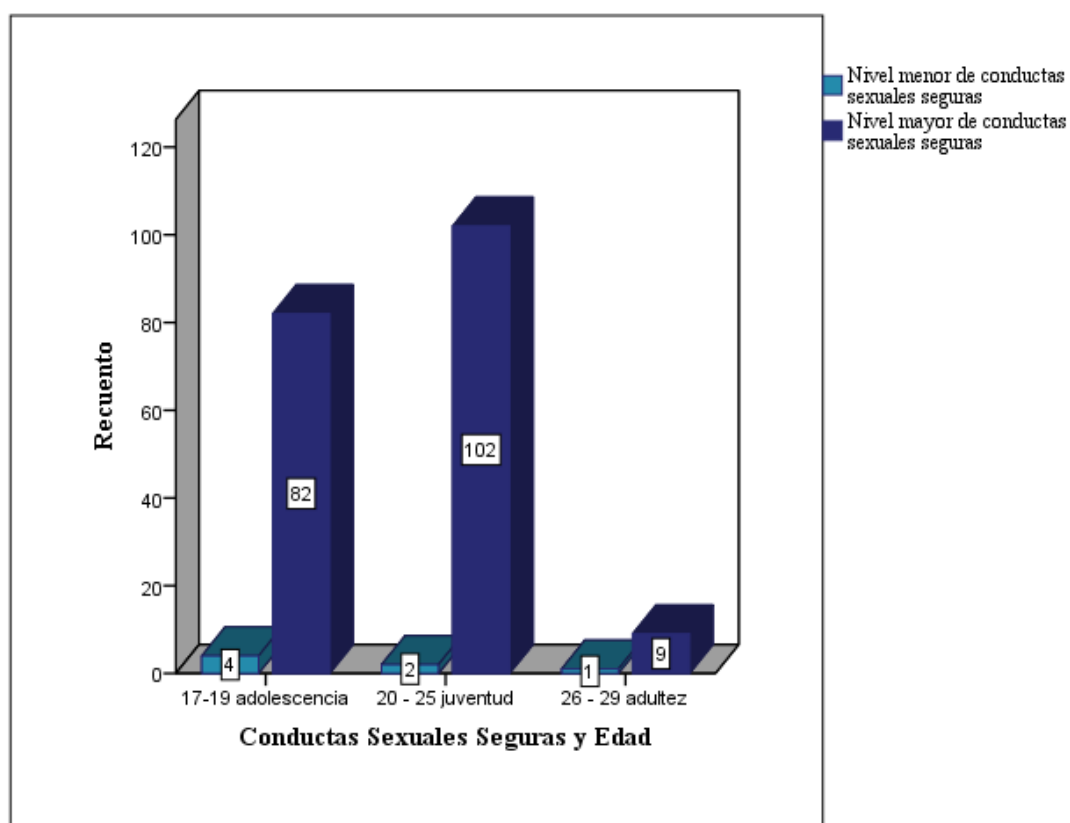


Figura 16. Agrupación del grupo muestral según edad y el nivel de conductas sexuales seguras.

Como se muestra en la Figura 16, el porcentaje de estudiantes más representativa de la muestra, pertenecientes a la etapa de la juventud, poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

Tabla 21

Agrupación del grupo muestral según la edad de inicio coital y el nivel de conductas sexuales seguras

		Conductas sexuales seguras			Total
		Nivel menor de conductas sexuales seguras	Nivel mayor de conductas sexuales seguras		
Edad de inicio coital	15-19 (adolescencia)	Recuento	6	168	174
		% del total	3,0%	84,0%	87,0%
	20-26 (juventud)	Recuento	1	25	26
		% del total	0,5%	12,5%	13,0%
Total		Recuento	7	193	200
		% del total	3,5%	96,5%	100,0%

Como indica la Tabla 21, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, 174 estudiantes manifestaron iniciar su actividad coital en la etapa de la adolescencia, de las cuales 6 estudiantes poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (3%), mientras que 168 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (84%). Por otro lado, 26 estudiantes manifestaron haber iniciado su vida coital en la etapa de la juventud, de las cuales 1 evaluada poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (0.5%), mientras que 25 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (12.5%). Interpretando así que tanto en la etapa de la adolescencia y adultez, las evaluadas poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

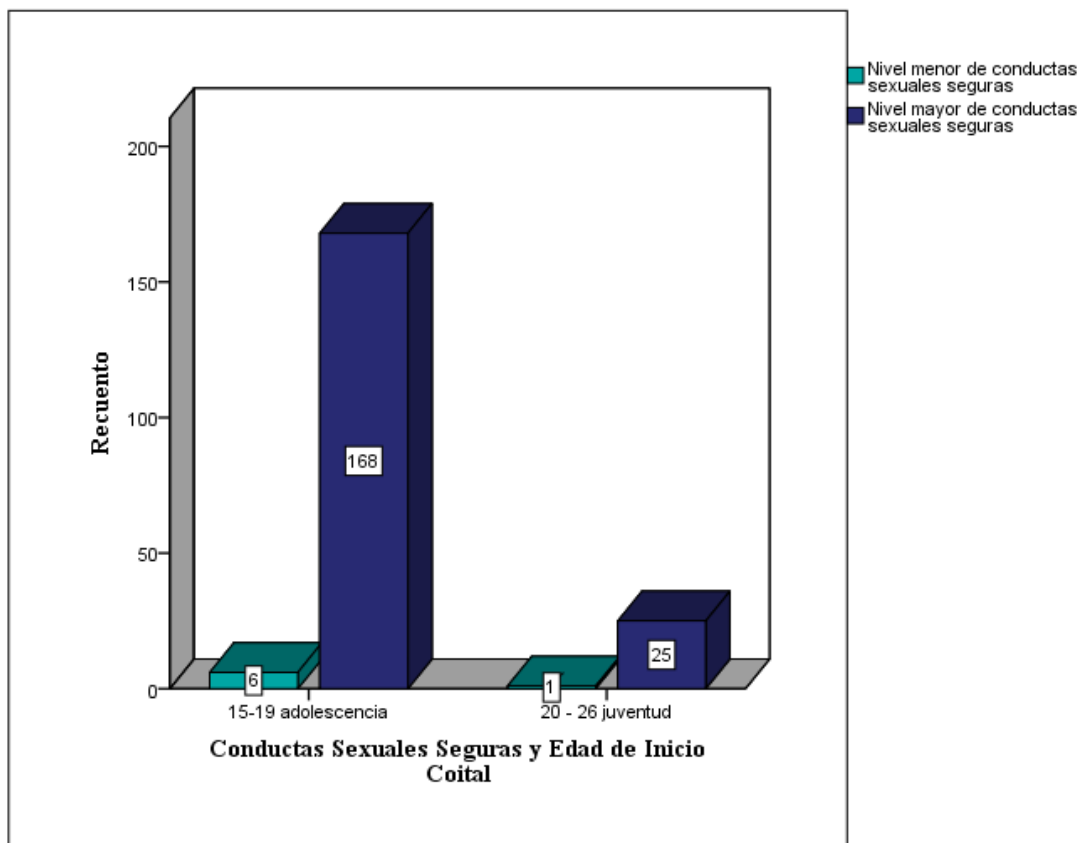


Figura 17. Agrupación del grupo muestral según edad de inicio coital y el nivel de conductas sexuales seguras.

Como se muestra en la Figura 17, el porcentaje de estudiantes más representativa de la muestra, pertenecientes a la etapa de la adolescencia, poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

Tabla 22

Agrupación del grupo muestral según pareja formal y el nivel de conductas sexuales seguras

		Conductas sexuales seguras			Total
		Nivel menor de conductas sexuales seguras	Nivel mayor de conductas sexuales seguras		
Pareja formal	Sí tengo pareja	Recuento	2	56	58
		% del total	1,0%	28,0%	29,0%
	No tengo pareja	Recuento	5	137	142
		% del total	2,5%	68,5%	71,0%
Total		Recuento	7	193	200
		% del total	3,5%	96,5%	100,0%

Como indica la Tabla 22, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, 58 estudiantes refieren tener pareja formal; de las cuales 2 de ellas poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (1%), mientras que 56 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (28%). Por otro lado, 142 estudiantes refieren no tener pareja formal, de las cuales 5 estudiantes poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (2.5%), mientras que 137 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (68.5%). Interpretando así que tanto las estudiantes que refieren tener pareja formal y las que no, poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

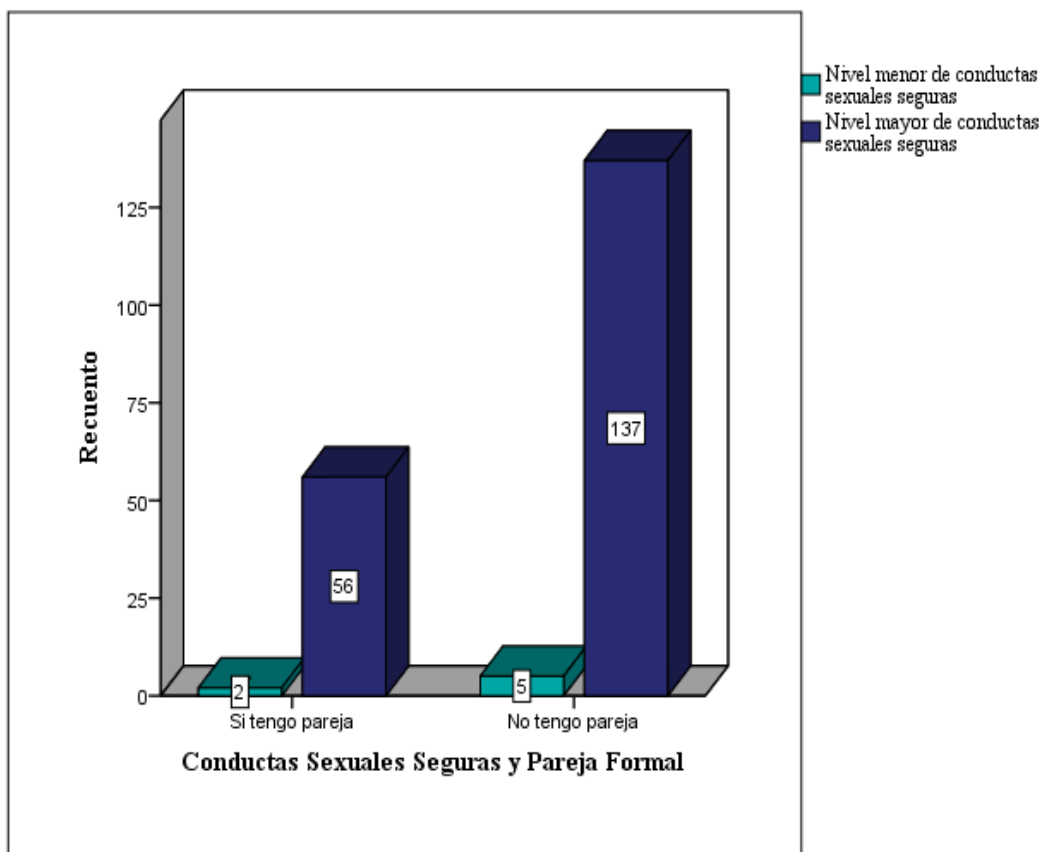


Figura 18. Agrupación del grupo muestral, según pareja formal y el nivel de conductas sexuales seguras.

Como se muestra en la Figura 18, el grupo muestral que expresó, en su mayoría, no tener pareja formal poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras

Tabla 23

Agrupación del grupo muestral según religión y el nivel de conductas sexuales seguras

		Conductas sexuales seguras			
		Nivel menor de conductas sexuales seguras	Nivel mayor de conductas sexuales seguras	Total	
Religión	Sí	Recuento	1	49	50
		% del total	0,5%	24,5%	25,0%
	No	Recuento	6	144	150
		% del total	3,0%	72,0%	75,0%
Total	Recuento	7	193	200	
	% del total	3,5%	96,5%	100,0%	

Como indica la Tabla 23, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, 50 estudiantes manifestaron contar con una inclinación o práctica religiosa, de las cuales 1 poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (0,5%), mientras que 49 restantes poseen una actitud liberal hacia la sexualidad (24,5%). Por otro lado, 150 estudiantes manifestaron no tener una inclinación o práctica religiosa, de las cuales 6 poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (3%), mientras que 144 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (72%). Interpretando así que las evaluadas practicantes de alguna religión o no poseen más un nivel mayor de conductas sexuales seguras que un nivel menor.

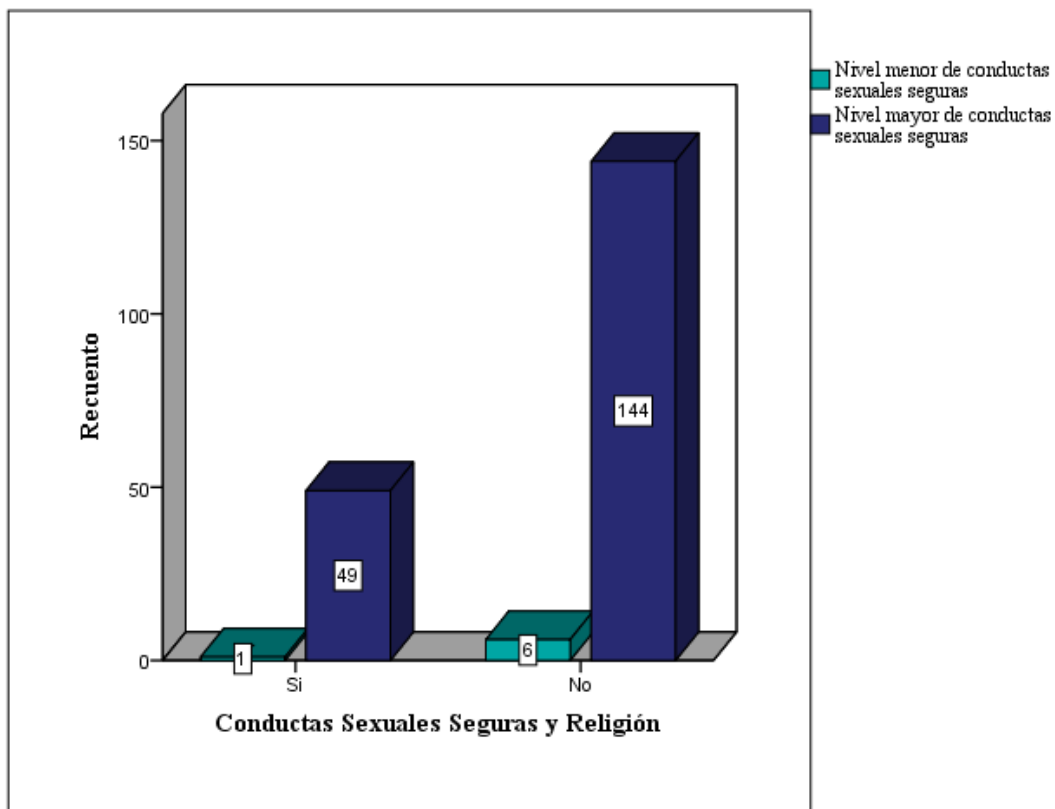


Figura 19. Agrupación del grupo muestral, según religión y el nivel de conductas sexuales seguras.

Como se muestra en la Figura 19, el grupo muestral que expresó, en su mayoría, no practicar ni tener alguna inclinación religiosa, poseen un nivel mayor de conducta sexuales seguras.

Tabla 24

Agrupación del grupo muestral según influencia familiar y el nivel de conductas sexuales seguras

		Conductas sexuales seguras			Total
		Nivel menor de conductas sexuales seguras	Nivel mayor de conductas sexuales seguras		
Influencia familiar	Favorable	Recuento	2	69	71
		% del total	1,0%	34,5%	35,5%
	Funcional	Recuento	4	105	109
		% del total	2,0%	52,5%	54,5%
	Dañina	Recuento	1	19	20
		% del total	0,5%	9,5%	10,0%
Total	Recuento	7	193	200	
	% del total	3,5%	96,5%	100,0%	

Como indica la Tabla 24, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, 71 estudiantes evaluadas percibieron una influencia familiar favorable, de las cuales 2 estudiantes poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (1%), mientras que las 69 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (34.5%). Por otro lado, 109 estudiantes percibieron una influencia familiar funcional, de las cuales 4 estudiantes poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (2%), mientras que 105 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (52.5%). Por último, 20 estudiantes percibieron una

influencia familiar dañina, de las cuales 1 estudiante posee un nivel menor de conductas sexuales seguras (0.5%), mientras que 19 estudiantes poseen nivel mayor de conductas sexuales seguras (9.5%). Interpretando así que, las estudiantes evaluadas que han percibido una influencia familiar favorable, funcional y dañina; poseen más un nivel mayor de conductas sexuales seguras que un nivel menor.

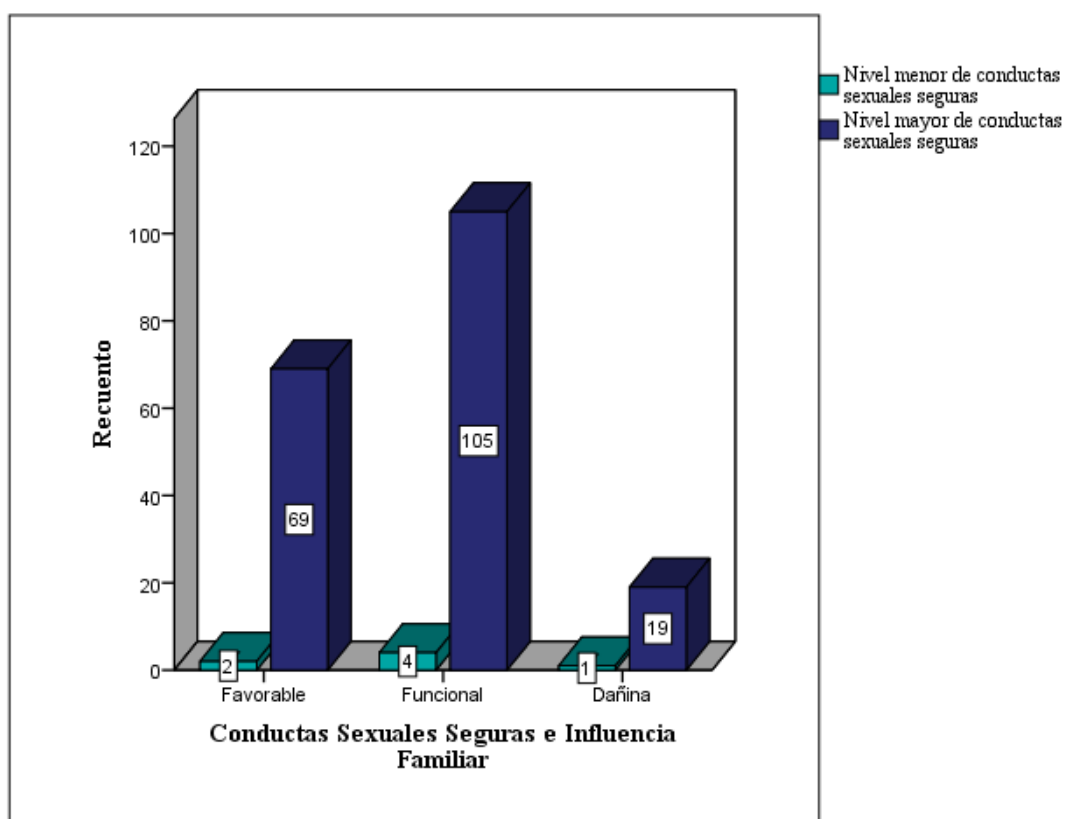


Figura 20. Agrupación del grupo muestral según influencia familiar y el nivel de conductas sexuales seguras.

Como se muestra en la Figura 20, el grupo muestral que expresó, en su mayoría, haber recibido una influencia familiar funcional; poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

Tabla 25

Agrupación del grupo muestral según convivencia familiar y el nivel de conductas sexuales seguras

		Conductas sexuales seguras			Total
		Nivel menor de conductas sexuales seguras	Nivel mayor de conductas sexuales seguras		
Convivencia familiar	Solo con uno de mis padres	Recuento % del total	1 0,5%	56 28,0%	57 28,5%
	Con ambos padres	Recuento % del total	4 2,0%	109 54,5%	113 56,5%
	Con otro familiar	Recuento % del total	1 0,5%	11 5,5%	12 6,0%
	Con mi pareja	Recuento % del total	0 0,0%	1 0,5%	1 0,5%
	Vivo solo o con un compañero	Recuento % del total	1 0,5%	16 8,0%	17 8,5%
	Total	Recuento % del total	7 3,5%	193 96,5%	200 100,0%

Como indica la Tabla 25, de 200 estudiantes evaluadas que conforman el 100% del grupo muestral, 57 evaluadas manifiestan convivir con uno de sus padres, de las cuales 1 estudiante posee un nivel menor de conductas sexuales seguras (0.5%) y las 56 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (28%). Por otro lado, 113 estudiantes manifestaron convivir con ambos padres, de las cuales 4 poseen un nivel de conductas sexuales seguras (2%), mientras que 109 estudiantes restantes

poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (54.5%). Seguidamente, 12 estudiantes manifestaron convivir con otro familiar, de las cuales 1 posee un nivel menor de conductas sexuales seguras (0.5%), mientras que 11 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (5.5%). Por otro lado, solo una estudiante manifiesta convivir con su pareja y poseer un nivel mayor de conductas sexuales seguras (0.5%); y, por último, 17 estudiantes que manifestaron convivir solos o con un compañero de cuarto, 1 de ellas poseen un nivel menor de conductas sexuales seguras (2.5%), mientras que 16 estudiantes restantes poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras (8%). Interpretando así que, en cualquiera de los tipos de convivencia en la que se encuentre la evaluada, poseen más un nivel mayor de conductas sexuales seguras que un nivel menor.

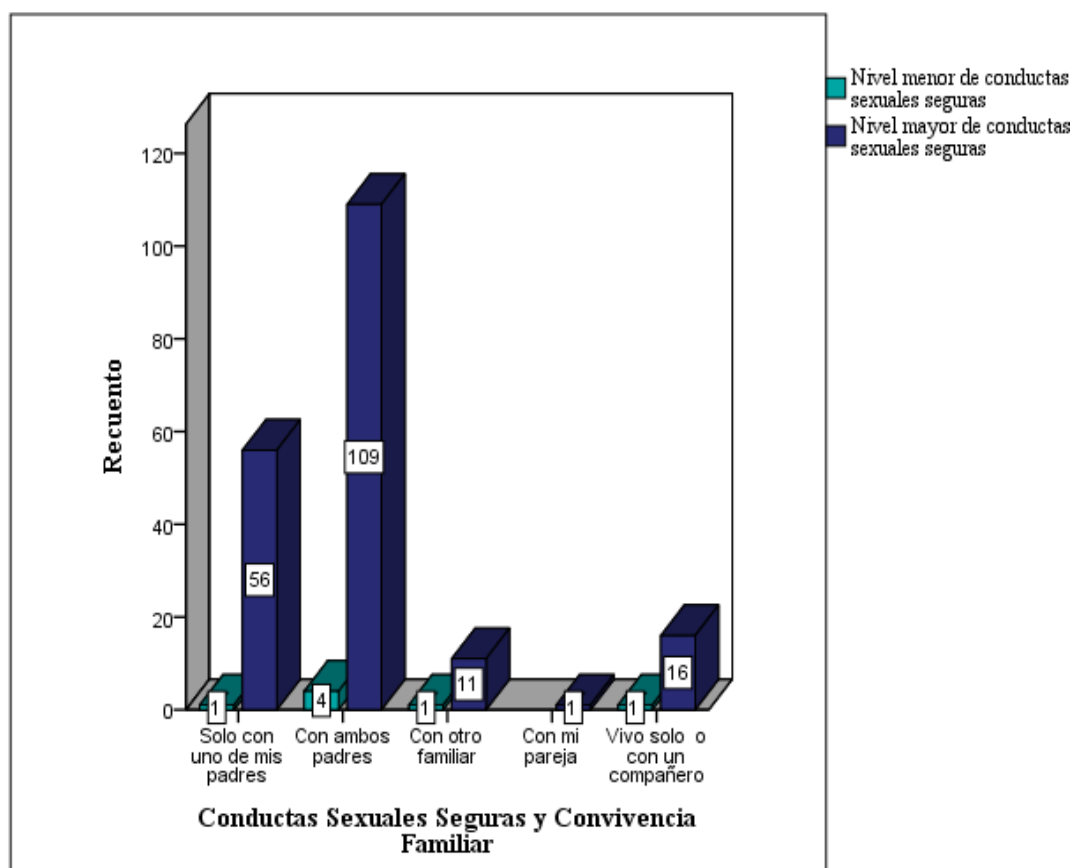


Figura 21. Agrupación del grupo muestral según convivencia familiar y el nivel de conductas sexuales seguras.

Como se muestra en la Figura 21, el grupo muestral que expresó, en su mayoría, convivir con ambos padres, poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras. De la misma manera, aquellas estudiantes que expresaron convivir con solo uno de sus padres también poseen un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

2.5.4. Descripción de la prueba de hipótesis

Hipótesis general

HO: Las actitudes hacia la sexualidad no se correlacionan directamente con las conductas sexuales seguras en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.

H1: Las actitudes hacia la sexualidad se correlacionan directamente con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.

Tabla 26

Prueba de hipótesis para hallar la correlación entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras

Correlación		Actitudes hacia la sexualidad	Conductas sexuales seguras
Rho de Spearman	Conductas Sexuales Seguras	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,149*
		N	.
			,036
	Actitudes hacia la Sexualidad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,149*
		N	.
			,036
			200
			200

Como indica la Tabla 26, de acuerdo con el análisis de correlación, se rechaza la hipótesis nula (H0) puesto que el p valor= 0.036 < $\alpha=0.05$; es decir, que existe correlación positiva entre las variables Actitudes hacia la Sexualidad y las Conductas Sexuales Seguras; sin embargo, la correlación es baja (Rho= 0.149). Esto indicando que las actitudes hacia la sexualidad se ven mínimamente afectadas por el nivel de conductas sexuales seguras reflejando así que a más actitudes liberales pueden tener un nivel mayor de conductas sexuales seguras como también que a más actitudes conservadoras, menor nivel de conductas sexuales seguras.

Hipótesis específica 3

H0: No existe correlación positiva entre las actitudes liberales y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.

H1: Existe correlación positiva entre las actitudes liberales y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.

Tabla 27

Prueba de hipótesis para la correlación entre las actitudes liberales y las conductas sexuales seguras

Correlación		Conductas sexuales seguras	Actitudes liberales	
Rho de Spearman	Conductas sexuales seguras	Coefficiente de correlación	1,000	,022
		Sig. (bilateral)	.	,761
		N	200	200
	Actitudes liberales	Coefficiente de correlación	,022	1,000
		Sig. (bilateral)	,761	.
		N	200	200

Como indica la tabla 27, de acuerdo con el análisis de correlación se acepta la hipótesis nula (H_0) puesto que el p valor= $0,761 > \alpha = 0.05$; es decir, no existe correlación entre las actitudes liberales y las conductas sexuales seguras en alumnas de la facultad trabajo social de la UNCP 2018. Interpretando así que las actitudes liberales hacia la sexualidad no se ven afectadas por la presencia de un nivel mayor de conductas sexuales seguras.

Hipótesis específica 4

H_0 : No existe correlación negativa entre las actitudes conservadoras y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.

H_1 : Existe correlación negativa entre las actitudes conservadoras y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.

Tabla 28

Prueba de hipótesis para la correlación entre las actitudes conservadoras y las conductas sexuales seguras

Correlación		Conductas sexuales seguras	Actitudes conservadoras	
Rho de Spearman	Conductas sexuales seguras	Coefficiente de correlación	1,000	,128
		Sig. (bilateral)	.	,071
		N	200	200
	Actitudes Conservadoras	Coefficiente de correlación	,128	1,000
		Sig. (bilateral)	,071	.
		N	200	200

Como indica la Tabla 28, de acuerdo con el análisis de correlación se acepta la hipótesis nula (H_0) puesto que el p valor = $0,071 > \alpha = 0.05$; es decir, no existe correlación entre las actitudes conservadoras y las conductas sexuales seguras en alumnas de la facultad de trabajo social de la UNCP 2018. Interpretando así que las actitudes conservadoras hacia la sexualidad no se ven afectadas por la presencia de conductas sexuales seguras.

2.6. Discusión de los Resultados

Las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras expresan una correlación positiva en un nivel bajo, indicando que las actitudes hacia la sexualidad tienen una afectación mínima frente a la presencia de las conductas sexuales seguras. Este resultado puede deberse a que ambas variables (de forma individual) dependen de otros factores, o conjunto de factores, más afines a su desarrollo; relegando su dependencia directa a última instancia. Lo evidenciado cobra sentido con la investigación de Gallois et al. (1992) al describir que las prácticas sexuales, (ya sean seguras o no) están mejor distinguidas en función al papel de las normas sociales en lugar de la presencia de actitudes placenteras o displacenteras hacia la sexualidad. En refuerzo a lo encontrado, Hyde & DeLamater (2006) consideran el papel de la cultura y sociedad como un relevante factor asociado al inicio y desarrollo de la sexualidad, ya que todo ser humano, desde etapas muy tempranas, se desenvuelve en el ambiente social primario conocido como familia; desplegando en el: valores, roles, costumbres, actitudes, etc.; avocados a un sistema sociocultural establecido, que permitirá de forma posterior experimentar la sexualidad de forma positiva o negativa.

La actitud conservadora y liberal hacia la sexualidad (como dimensiones de la variable: actitudes hacia la sexualidad) expresan una correlación nula con las conductas

sexuales seguras. Ante esto, es necesario mencionar que Fisher et al. (1988) proporcionaron los conceptos de erotofilia y erotofobia como una predisposición positiva o negativa frente a temas que involucren la sexualidad, para contar con un amplio repertorio conceptual. Es por eso que comprende el resultado de las investigaciones de García-Vega et al. (2017) y el estudio descriptivo de Terry et al. (1993); en donde menciona García-Vega y su equipo (2017) que si bien los comportamientos y conductas sexuales dependen del grado de erotofilia y erotofobia que posea la persona, las mujeres más erotofílicas, es decir con predisposición positiva hacia la sexualidad, registraron la perseveración de un comportamiento contrario ciñéndose a un plano sexual más convencional y/o tradicional. Por otro lado, Terry y su equipo (1993) de estudio describieron que las actitudes junto con las normas predijeron las intenciones de evitar el sexo casual y el solicitar un historial sexual y de drogas de sus parejas; mientras que las intenciones predijeron todas las estrategias de sexo seguro, que en nuestra investigación hemos llamado: conductas sexuales seguras, que involucra además el tener una relación exclusiva de pareja. Este último estudio se refuerza en la teoría de la acción razonada de Fishbein y Azjen (citado por Reyes, 2007), en el que expone que las actitudes de las personas hacia un comportamiento particular se darán en función a sus creencias (evaluando las consecuencias del comportamiento a efectuar) y las normas subjetivas (actuar en función a como se debería, desde la percepción de los demás), mas no solo en las actitudes.

Las actitudes hacia la sexualidad más representativas de la muestra fue la liberal alcanzando un porcentaje de 51% del grupo muestral; sin embargo, la actitud conservadora, no estuvo lejos de alcanzarla al lograr un porcentaje de 49% del grupo muestral. Es decir, según Diéguez et al. (2005), la muestra se encuentra inmersa entre la percepción de la sexualidad como perteneciente exclusivamente a la procreación ocurrido

solo dentro del matrimonio y como una dimensión humana positiva con amplias posibilidades para mejora del ser humano. Un hecho en posible relación a esta mínima diferencia puede deberse al tener o no una pareja estable, así como lo explica Larrañaga et al. (2012) en un estudio comparativo por género (varones y mujeres) donde expone que, si bien las mujeres reflejan un rechazo a toda forma de creencia machista, resultan ser ellas mismas las que sesgan su postura al momento de considerar tener una pareja amorosa basando su actitud en mitos como el del matrimonio, el mito del emparejamiento y el de los celos como prueba de amor; contraponiéndose así a las medidas que protección, uso del preservativo y la equidad de roles; las cuales omiten al momento de percibir estabilidad .

El nivel de conductas sexuales seguras más representativo de la muestra fue el de nivel mayor, alcanzando un 96.5% del grupo muestral. Es decir que las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP poseen niveles altos de evitación de actos riesgosos, una adecuada uso de la asertividad y de las habilidades interpersonales para negociar la protección durante las relaciones sexuales; tal como lo conceptuaría Dilorio (1992). Este resultado se contrasta con la investigación desempeñada por Magro et al. (2018) en la que también evidenció que la mujer posee un nivel mayor de evitación de actos riesgosos a diferencia del varón. No obstante, Ríos (2016) evidenció que las mujeres, a pesar de poseer un grado de autoeficacia mayor frente a conductas de riesgo y reproductivo, tienden a sesgar sus conductas debido al conocimiento parcial o poco conocimiento acerca de temas de salud sexual.

La edad promedio más representativa de las evaluadas se mantuvo entre las edades de 20 a 25 años; es decir que la mayor parte de nuestra muestra se vio constituida por alumnas en la etapa de la juventud, seguido de la etapa de la adolescencia. Esto

respaldado por Papalia et al. (2012), quienes con sus aportes facilitaron la agrupación de la muestra por etapas de desarrollo del ser humano y que, para fines de la investigación, se tomaron en cuenta las fases madurativas de la adolescencia (11 a 21 años) y la juventud (18 a 24 años).

La edad de inicio de la actividad coital de la muestra se encuentra en la etapa de la adolescencia con 174 alumnas registradas. Es decir que la mayor parte de las evaluadas se encontraban entre las edades de 17 a 19 años a la vez que reflejan actitudes tanto liberales como conservadoras hacia la sexualidad. El resultado descrito plantea un inicio de la actividad coital a una edad temprana, donde se suele dar inicio, a la vez, a las prácticas sexuales promiscuas; este término planteado por Carmona et al. (2017), refiere a un modo de vida irresponsable y de riesgo frente a su sexualidad y parejas sexuales, manifestando que la población adolescente suele ser la más vulnerable frente a este tema. Las mismas características desarrolladas en el grupo como la inestabilidad, impulsividad, la aceptación social, la pubertad y los cambios físicos y psicológicos; anticipan la interacción e interés entre varones y mujeres (propio de la edad), dando lugar al primer beso, primer enamorado u enamorada (entre los 12 y 14 años) y posteriormente el primer acto sexual (14 y 16 años). Por otro lado, esta vulnerabilidad se podría ver resguardada con la presencia y constante actuar del grupo familiar quienes usualmente establecen los límites y procuran el bienestar de sus miembros.

Respecto a la variable pareja, 142 alumnas evaluadas expresaron no tener pareja formal, así mismo poseer actitudes conservadoras y liberales, en menor diferencia, hacia la sexualidad. Es decir que las alumnas pueden desarrollar ambas actitudes sin depender de una pareja o no. En contraposición, encontramos los estudios llevados a cabo por Sierra y Gutiérrez-Quintanilla (2008), quienes identificaron que aquellas personas con

pareja llegan a desarrollar actitudes más erotofílicas de aquellas que no, las cuales favorecen a la aparición de conductas sexuales seguras, ya que entre ellos pueden gestionar sus métodos de protección de manera anticipada. Ante esta discrepancia, se presume que podría deberse a las diferencias culturales que existen de un país a otro en donde probablemente se esté desarrollando una doble moral sexual, lo cual podría ser disipado al considerar una nueva variable: lugar de procedencia, en próximas investigaciones respecto al tema.

La religión no viene a ser una variable continuamente practicada por la muestra, al reflejar 150 alumnas que no pertenecen ni practican alguna inclinación o culto religioso; las cuales manifiestan poseer más actitudes liberales. Este resultado se refuerza en lo hallado por Moral (2010), donde al conocer la relación entre la religión y las actitudes hacia la sexualidad desde un enfoque psicosocial, se evidenció que a mayor religiosidad se valoraba más la virginidad, se condenaba la pornografía, se experimentaba vergüenza social, se aceptaba menos la homosexualidad y se rechazaba la masturbación; mientras que a menos presencia de religiosidad en lo cotidiano de las personas, se presenciaba un actitud liberal. A esto se suma Davidson, Moore & Ullstrup (2004) al sostener que las normas culturales de toda sociedad poseen raíces entrelazadas con años de tradición, entre ellas la religiosa. En el siglo XIII, Santo Tomás de Aquino estableció moralmente normas aceptables para el coito: exclusivamente en una pareja heterosexual cumpliendo la función procreadora, permitido solo bajo las leyes del matrimonio y no fuera de este, bajo la regulación de la iglesia. Es así que durante años diversas sociedades mantuvieron un sinfín de tradiciones que hoy en día, se ha venido rompiendo y adquiriendo una nueva postura frente a todos estos fenómenos para dar lugar a un nuevo siglo con otro tipo de pensamiento.

Por último, la influencia familiar de característica funcional (109 alumnas) y aquellas que conviven con ambos padres o con al menos uno de ellos (170 alumnas), registraron nivel alto en actitudes conservadoras hacia la sexualidad; interpretando así que la familia actúa como grupo mediador para la formación de actitudes y conductas que replicarán en un futuro; y, que al verse en alteración de roles, en la dinámica de los padres y/o en los estilos de crianza, llegan a ocasionar la propensión o inicio temprano de la actividad sexual, tal y como menciona Cueto et al. (2011). Como afirma también Domínguez (2011) en un estudio de la influencia familiar y la sexualidad adolescente se encontró que los adolescentes que provenían de núcleos disfuncionales generalmente estaban expuestos a sufrir daños, riesgos y eran más precoces; a diferencia de aquellos que sí se encontraban dentro de una dinámica familiar adecuada y con activa comunicación. Así mismo, asegura Santa y Visaico (2016) en su estudio de tesis, donde determinaron que los adolescentes con una actitud conservadora hacia la sexualidad provenían de familias funcionales y moderadamente funcionales; en las cuales se llegaba a registrar componentes como la afectividad, la comunicación, la armonía, cohesión y roles definidos.

Conclusiones

1. Se concluye que las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018 sí registran una correlación positiva entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras; sin embargo, esta puntúa como baja. Es decir, las actitudes hacia la sexualidad van a tener una afectación mínima frente a la presencia de las conductas sexuales seguras. Por ello se presume que esta débil relación se encuentre en interacción con otros factores, o conjunto de factores, más afines a su desarrollo individual de cada variable, que ayuden a explicar las actitudes y conductas a la vez que puedan predecir el comportamiento de la muestra para contrarrestar los riesgos y las vulnerabilidades en las que, por propio desarrollo y edad, se ven inmersas.
2. El grado de actitudes hacia la sexualidad más representativo en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018 es la actitud liberal, distanciándose por poco de la actitud conservadora, concluyendo así que ambas son características fundamentales dentro del grupo evaluado y que se ven afectadas por otros factores (como los mitos y las creencias) que determina la presencia más de uno que de otro. Es por ello que se recalca en los múltiples factores en los que se encuentra inmersa la sexualidad mayormente dinámicos que, con el tiempo, van cobrando más relevancia dentro de una sociedad y merece ser estudiada.
3. El nivel de conductas sexuales seguras más representativo en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018 es el de nivel mayor. Esto representa que, en su mayoría, las alumnas procuran mantenerse fuera de las vulnerabilidades y riesgos que preocupa a mucha población universitaria, aunque esto deba significar lidiar con las normas sociales, estereotipos y creencias de las que no es fácil

desprenderse, ya que llegan a formar parte de su personalidad desde etapas muy tempranas de su vida. Enfocarse en conocer que factores están asociados al desarrollo de conductas sexuales seguras podría significar un nuevo tema de investigación de importante interés para la juventud de hoy.

4. En cuanto a las actitudes liberales hacia la sexualidad de las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018 no registraron una correlación positiva con las conductas sexuales seguras, ya que se contrastó con estudios del tema, que la presencia de las creencias y las normas socioculturales también aportan y definen mejor la variable: actitudes, y probablemente puedan relacionarse al desarrollo de conductas sexuales seguras o de riesgo.
5. Por último, en cuanto a las actitudes conservadoras hacia la sexualidad de las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018 no se encontró una correlación negativa o positiva con las conductas sexuales seguras, ya que se pudo evidenciar que las alumnas presentan conductas sexuales seguras a un nivel mayor independientemente de la presencia de actitudes liberales o conservadoras. Esto debido a que las conductas sexuales seguras (o de riesgo) se encuentran más relacionadas a otros factores: lo psicosocial o cultural y no solo a una predisposición positiva o negativa.

Recomendaciones

Teniendo en consideración los resultados y conclusiones alcanzadas en el desarrollo de la presente investigación, se expone las siguientes recomendaciones:

1. Sensibilizar a la comunidad de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP a través de la difusión de los resultados encontrados en el estudio sobre la situación actual de la población estudiantil respecto a las actitudes liberales y conservadoras hacia la sexualidad y el nivel de conductas sexuales seguras que están registradas en la muestra estudiada. Así mismo, es necesario enfatizar en la importancia de crear estrategias de prevención, para beneficio del alumnado y del cuerpo administrativo y docente, que ayuden a la mejora y adecuado desenvolvimiento de sus estudiantes dentro y fuera de las aulas universitarias, así como también en su desarrollo personal y profesional.
2. Diseñar y ejecutar programas de promoción y prevención sobre una adecuada salud sexual y reproductiva, con el apoyo del área de psicopedagogía y tutoría, a través de talleres, consejerías y orientaciones (grupal e individual), propagando así información puntual, completa y necesaria a cerca de este componente inherente al desarrollo de nuestra personalidad.
3. Indagar y aportar de manera científica al tema, ya que hoy en día la sexualidad viene siendo un tema bastante abierto y expuesto en distintos medios de comunicación. Frente a lo cual no todos poseemos ni generamos las mismas estrategias de manejo y control para convivir con ellas de forma sana y acertada. Además, cabe resaltar la importancia de seguir conociendo cada uno de los factores asociados al desarrollo de las actitudes y conductas sexuales ya que, al identificarlos, se podría predecir, evitar y controlar los casos de deserción

académica, embarazos no deseados, maternidad adolescente y relaciones de pareja tóxicas o de maltrato hacia la pareja.

4. Generar espacios de diálogo entre la los diversos semestres, acerca de temas en sexualidad en las horas programadas de tutoría con el fin de conocer, desmitificar, aceptar y valorar los aspectos socioculturales y normativos con los que cada persona se ha visto desenvuelto, para así mejorar en cuanto a actitudes y conductas refiere. Se debe procurar en todo momento el respeto y la comprensión como parte de la formación profesional que cada uno de los estudiantes se encuentra próximo a desarrollar en apoyo a otras personas que se encuentren en busca de su ayuda y de su orientación.

Referencias Bibliográficas

- Alfonso, L., & Figueroa, L. (Marzo-Abril de 2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(2), 193-301.
- Arango de Montis, I. (2008). *Sexualidad humana*. México, D.F., México: Manual Moderno.
- Arciniega, J. (2005). En la transición a la edad adulta. Los adultos emergentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 145-160.
- Carmona, G., Beltran, J., Calderón, M., Piazza, M., & Chavez, S. (2017). Contextualización del inicio del acto sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*, 601-610.
- Casas, J., & Ceñal, M. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 20-24.
- Castillo, I., Torres, D., Rojas, I., & Águila, N. (2019). El desarrollo socioemocional del adolescente ante los retos y desafíos de la informatización de la sociedad. *Norte de Salud Mental*, XVI(61), 35-45.
- Chero, J. (2015). *Relación entre el clima social familiar y actitud hacia la sexualidad en adolescentes de tercero y quinto de educación secundaria de la Institución Educativa Particular Maria Adele Garnier, Sechura-Piura, 2015*. Piura.
- Choza, J. (2017). *Antropología de la sexualidad*. Sevilla, España: THÉMATA.
- Cueto, S., Saldarriaga, V., & Muñoz, I. (2011). Conductas de Riesgo entre adolescentes peruanos. Un enfoque longitudinal. *Salud, Interculturalidad y Comportamiento de Riesgo*, 119-165.
- Davidson, K., Moore, N., & Ullstrup, K. (2004). Religiosity and Sexual Responsibility: Relationships of Choice. *American Journal of Health Behavior*, 4(28), 335-346.
- Diaz, R., Reyes, I., & López, F. (2018). Actitudes sexuales y conducta sexual de riesgo para VIH-ITS en adolescentes de secundaria. *Aportaciones a la Psicología Social*, 761-774.
- Diéguez, J., López, A., Sueiro, E., & López, F. (2005). Propiedades psicométricas de la escala de actitudes hacia la sexualidad (ATSS) ampliada. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*(74), 46-56.
- Dilorio, C., Parsons, M., Lehr, S., Adame, D., & Carlone, Y. (July-August de 1992). Measurement of Safe Sex Behavior In Adolescents and Young Adults. *Nursing Research*, 41(4), 203-207.

- Domínguez, I. (2011). Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 37(3), 387-398.
- Fisher, W., White, L., Byrne, D., & Kelley, K. (1988). Erotophobia-Erotophilia as a Dimension of Personality. *Journal of Sex Research*, 24, 90-100.
- Freud, S. (1981). *Psicoanálisis y teoría de la libido* (4 ed.). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Gallois, C., Kashima, Y., Terry, D., McCamish, M., Timmins, P., & Chauvin, A. (1992). Safe and Unsafe Sexual Intentions and Behavior: The Effects of Norms and Attitudes. *Journal of Applied Social Psychology*, 22(19), 1521-1545.
- García, D. (Mayo de 2014). Las Conductas Sexuales de Riesgo de los Adolescentes Españoles. *Enfermería Comunitaria*, 2(2), 38-61.
- García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P., & Cuesta, M. (Enero-Junio de 2012). Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87.
- García-Vega, E., Rico, R., & Fernández, P. (2017). Sex, gender roles and sexual attitudes in university students. *Psicothema*, 29(2), 178-183.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación. Sexta Edición*. Mexico, DF, México: Mc. Graw - Hill.
- Hyde, J., & DeLamater, J. (2006). *Sexualidad humana. Novena edición*. Mexico DF, México: Mc Graw-Hill.
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 17(2), 88-93.
- INEI (27 de Octubre de 2015). *Instituto Nacional de Estadística e Informática*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística e Informática: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
- Krooks, R., & Baur, K. (2010). *Nuestra sexualidad. 10a edición*. México DF, México: Cengage Learning.
- Larrañaga, E., Yubero, S., & Yubero, M. (2012). Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. *Summa Psicológica UST*, 9(2), 5-13.
- Magro, G., Miranda, R., Cerrón, N., Allasi, N., Torres, Y., Meza, M., & Valdez, A. (2018). Dos Modelos Mediacionales para comprender la Importancia de la aceptación incondicional, como reguladora de la impulsividad y la culpa, en adolescentes que han iniciado su actividad sexual coital. 14.
- Mansilla, M. (2000). Desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología*, 3(2), 105-116.

- Masters, W., Johnson, V., & Kolodny, R. (1995). *Human Sexuality, Fifth Edition*. New York: Harper Collins College Publishers.
- Mejía, G. (2006). *Salud y sexualidad. Guía didáctica para adolescentes*. Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia.
- Moral De la Rubia, J. (Enero-Junio de 2010). Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad: un enfoque psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 45-59.
- Morris, C. (1997). *Psicología*. Naucalpan de Juárez: Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A.
- Ortego, M., López, S., & Alvarez, M. (2005). Las Actitudes. *Cinecias Psicosociales I*, 1-29. Obtenido de Open Course Ware.
- Papalia, D., Feldman, R., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano. Duodécima Edición*. México, DF, México: McGraw-Hill Education.
- Peláez, J., Quishpe, J., & Paucar, J. (2018). Una nueva mirada hacia la ética en la sexualidad y su impacto en al sociedad actual. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*.
- Perez, C., & Tapia, R. (2012). *Nivel de conocimiento sobre sexualidad, que tienen las estudiantes del primer, segundo y tercer semestre de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Centro del Perú-2010* (Tesis de Pregrado en Trabajo Social). Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo.
- Pérez, N. (2019). *Relación entre los rasgos de personalidad y las actitudes hacia la sexualidad*. Madrid: Universidad Internacional de la Rioja.
- Ponce, A., & La Rosa, L. (1996). Escala para Medir Actitudes hacia la Sexualidad en Jóvenes. *Debates en Sociología*, 129-137.
- Ponce, A., & La Rosa, L. (1996). Escala para medir Actitudes hacia la sexualidad en jóvenes. *Debates en Sociología*(20 - 21), 129-137.
- Rafael, M. (2016). *Relación entre funcionalidad familiar y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del Instituto Materno Perinatal en el periodo febrero de 2016* (Tesis pregrado en Medicina Humana). Lima, Perú.
- Ramirez, V., Chirié, F., Góngora, K., & Camacho, F. (2013). Sexo casual entre jóvenes. Percepciones sobre las prácticas sexuales entre universitarios. *Voces de jóvenes*, 48, 112-134.
- Rathus, S., Nevid, J., & Fichner-Rathus, L. (2005). *Sexualidad humana. Sexta Edición*. Madrid, España: Pearson Prentice Hall.
- Reyes, L. (2007). La teoría de acción razonada: Implicaciones para el estudio de las actitudes. *INED* (7), 66-77.

- Rios , C. (2016). Conductas de riesgo sexual y reproductivo en estudiantes universitarios en Huancayo. *Apuntes de Ciencia y Sociedad*, 6(1), 74-79.
- Rubio, E. (2014). *Lo que todo clínico debe saber de sexología*. Mexico DF, México: Nieto Editores.
- Ruiz, C., & Solis, R. (2012). *Maternidad y Rendimiento Académico en Madres Estudiantes de la Facultad de Trabajo Social UNCP - 2009 (Tesis de Pregrado en Trabajo Social)*. Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo.
- Sala de Información y Análisis en Salud (SIA). (Diciembre de 2018). <http://bvspers.paho.org>. Obtenido de <http://bvspers.paho.org>: <http://bvspers.paho.org/SIA/index.php/sala-de-situacion#/categorie/1/enfermedades-transmisibles>
- Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. (2010). El papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana: una revisión sistémica. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10(3), 553-577.
- Sierra, J., Ortega, V., & Gutiérrez-Quintanilla, J. (Junio de 2008). Encuesta de opinión sexual: Fiabilidad, validez y datos normativos de una versión reducida en muestras salvadoreñas. *Revista Mexicana de Psicología*, 25(1), 139-150.
- Silva-Fhon, J., Andrade-Iraola, K., Palacios-Vallejos, E., Rojas-Huayta, V., & Mendoza-Júnior, J. (2014). Nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados. *Enfermería Universitaria*, 11(4), 139-144.
- Tamayo, M. (2003). *El Proceso de la Investigación Científica*. México DF, México: LIMUSA, S.A.
- Terry, D., Galigan, R., & Conway, V. (1993). The Prediction of Safe Sex behaviour: The Role of Intentions, Attitudes, Norms and Control Beliefs. *Psychology and Health*, 8, 355-368.
- Terry, D., Galligan, R., & Conway, V. (1993). The Prediction of Safe Sex behaviour: The Role of Intentions, Attitudes, Norms and Control Beliefs. *Psychology and Health*, 8, 355-368.
- Teva, I., Ramiro, M., Bermudez, M., & Buela-Casal, G. (julio de 2012). Análisis de la conducta sexual de adolescentes peruanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(2), 184-192.
- Teva, I., Ramiro, M., Bermúdez, M., & Buela - Casal, G. (julio de 2012). Análisis de la conducta sexual de adolescentes peruanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(2), 184-192.
- Ubillos, S., Mayordomo, S., & Páez, D. (2005). *Capítulo X. Actitudes: Definición y Medición. Componentes de la Actitud. Modelo de la Acción Razonada y Acción Planificada*. Obtenido de <https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

UNICEF (2017). *Informe Anual 2017*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

White, K., Terry, D., & Hogg, M. (1994). Safer Sex Behavior. *Journal of Applied Social Psychology, 24*(24), 2164-2192.

Zurita, M. (2010). *Sexualidad Humana*. Mexico D. F.: Mc Graw Hill.

Apéndices

Apéndice 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Relación entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP-2018				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño metodológico
¿Cuál es la relación entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018?	Determinar la relación entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.	Las actitudes hacia la sexualidad se relacionan directamente con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.	Variable 1 Actitudes hacia la Sexualidad Categorías <ul style="list-style-type: none"> • Sexo anal • Uso del preservativo • Asertividad • Evitación de actos riesgosos • Contacto con fluidos. Variable 2 Conductas Sexuales Seguras Dimensiones <ul style="list-style-type: none"> • Liberalismo • Conservadurismo 	Población Estudiantes femeninas del 1er al 10mo semestre de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional del Centro del Perú (406). Muestra 200 estudiantes femeninas. Técnica y tipo de muestreo Muestreo probabilístico. Técnica de recolección de datos Cuestionario Instrumentos de recolección: “Escala de Actitudes hacia La Sexualidad (ATSS)” “Escala de Conductas Sexuales Seguras (SSBQ)”
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
EP1: ¿Cuáles el grado de actitudes hacia la sexualidad más representativa en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018? EP2: ¿Cuál es el nivel de conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018? EP3: ¿Cuál es la relación del grado de actitudes liberales hacia la sexualidad con las conductas sexuales seguras en alumnas de la de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018? EP4: ¿Cuál es la relación del grado de actitudes conservadoras hacia la sexualidad con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018?	OE1: Determinar el grado de actitudes hacia la sexualidad más representativa en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018 OE2: Determinar el nivel de conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018. OE3: Determinar la relación entre el grado de actitudes liberales hacia la sexualidad con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018. OE4: Determinar la relación entre el grado de actitudes conservadoras hacia la sexualidad con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.	HE1: El grado de actitudes hacia la sexualidad más representativa en las alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018 es conservador. HE2: El nivel de conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018 es bajo. HE3: El grado de actitudes liberales se relaciona de forma positiva con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018. HE4: El grado de actitudes conservadoras se relaciona de forma negativa con las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018.		

Apéndice 2. Instrumentos recolección de datos: Actitudes hacia la sexualidad

Escala de Actitudes hacia La Sexualidad

Instrucciones: Por favor, en los siguientes enunciados, coloque un círculo en la respuesta que mejor refleje su reacción. No hay respuestas buenas o malas, todas son correctas si son sinceras.

1	2	3	4	5
Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Opinión intermedia	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo

1. Los lugares nudistas deberían ser declarados completamente ilegales.

1 2 3 4 5

2. El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión.

1 2 3 4 5

3. A toda persona que vaya a tener una conducta sexual coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción.

1 2 3 4 5

4. Las madres y los padres de las/os menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo; deberían ser informados/as.

1 2 3 4 5

5. Nuestro gobierno debería ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución).

1 2 3 4 5

6. La prostitución debería ser legalizada.

1 2 3 4 5

7. Abrazar, besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de las/os jóvenes.

1 2 3 4 5

8. Las caricias que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo de él, son una conducta inmoral al menos que sea con la persona con la que se está casado/a.

1 2 3 4 5

9. El coito premarital entre la gente joven es inaceptable para mí.

1 2 3 4 5

10. El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mi si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo.

1 2 3 4 5

11. La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual.

1 2 3 4 5

12. Una persona que se contagia de una enfermedad de transmisión sexual tiene exactamente se merece.

1 2 3 4 5

13. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.

1 2 3 4 5

14. El coito solo debe darse entre personas que están casadas entre sí.

1 2 3 4 5

Normas de corrección y puntuación

Ítems 1, 4, 5, 8, 9, 12 y 14 son puntuados de manera inversa asignando la puntuación 1 si marcó 5, puntuación 2 si marcó 4 y así de manera consecutiva. Luego, el total de puntos son sumados haciendo un solo total. La puntuación de esta escala es la suma de todos los ítems tanto inversos como directos donde el resultado debe oscilar entre 14-70. Mientras más cerca al 70 se encuentre el resultado, existe una actitud más liberal; mientras que más cerca esté al 14, existe una actitud más conservadora.

Apéndice 3. Validación del Instrumento: Escala de Actitudes hacia la Sexualidad



I- DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del instrumento: ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD (ATSS).
- 1.2. Título de la investigación: "RELACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD Y LAS CONDUCTAS SEXUALES SEGURAS EN ALUMNAS DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNCP – 2018".
- 1.3. Autor del instrumento: Terri D. Fisher y Richard G. Hall
- 1.4. País o ciudad de origen del instrumento: Estados Unidos
- 1.5. Nombres y apellidos del juez/experto: *Karen María Martorel Franco*
- 1.6. Área laboral: *Clinico*.
- 1.7. Profesión: *Psicóloga*
- 1.8. Grado académico: *Licenciado*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES	Valoración					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Conservadurismo: posee la visión de la sexualidad en sentido estático y moralista. Generalmente se opone a comportamientos sexuales libres como el divorcio, las relaciones prematrimoniales, la homosexualidad, entre otros.				X		
Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación. Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.				X		

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....
.....
.....
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

60.5%

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ 1 (SI/NO)	OBSERVACIÓN
Actitudes hacia la sexualidad	<p>Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación. Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.</p>	Actitud hacia el aborto	2	El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión	SI	
		Actitud hacia la anticoncepción	3	A toda persona que vaya a tener una conducta coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción	SI	
		Actitud hacia sexo prematrimonial	4	Las madres y los padres de los/as menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informados/as	NO	Reeditar mejor el ítem.
		Actitud hacia la prostitución	6	La prostitución debería ser legalizada	SI	
		Actitud hacia la homosexualidad	7	Abrazar y besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de los/as jóvenes	NO	Reeditar mejor el ítem.
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	10	El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo	SI	
		Actitud hacia la homosexualidad	11	La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual	SI	
		Actitud hacia la homosexualidad	13	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella	SI	
		Actitud hacia la anticoncepción	15	La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela.	SI	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	19	Las fantasías sexuales son muy normales entre las personas jóvenes.	SI	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	20	Los/as jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta natural y normalmente saludable.	SI	

			18	La educación sexual es peligrosa.	SI	
			21	La juventud no debería en ningún caso tener acceso a la pornografía.	SI	
			22	Las/os jóvenes son, en general, muy irresponsables.	NO	El ítem es muy general y no está acorde al indicador.
			27	Las/os jóvenes tienen hoy demasiada libertad.	NO	El ítem es muy general y no está acorde al indicador.
			28	La juventud de hoy me merece mala opinión.	NO	El ítem es muy general y no está acorde al indicador.



Lorena M. Ramírez Prada
CIP
PSICOLOGA
CNP 27523

Firma y sello
del juez / experto

I- DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del instrumento: ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD (ATSS).
 1.2. Título de la investigación: "RELACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD Y LAS CONDUCTAS SEXUALES SEGURAS EN ALUMNAS DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNCP – 2018".
 1.3. Autor del instrumento: Terri D. Fisher y Richard G. Hall
 1.4. País o ciudad de origen del instrumento: Estados Unidos
 1.5. Nombres y apellidos del juez/experto: *Maria Isabel Alenia Concha.*
 1.6. Área laboral: *Comunitaria.*
 1.7. Profesión: *Psicóloga - DIPSESA Junín.*
 1.8. Grado académico: *Especialista*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES	Valoración					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Conservadurismo: posee la visión de la sexualidad en sentido estático y moralista. Generalmente se opone a comportamientos sexuales libres como el divorcio, las relaciones prematrimoniales, la homosexualidad, entre otros.					✓	
Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación. Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.					✓	

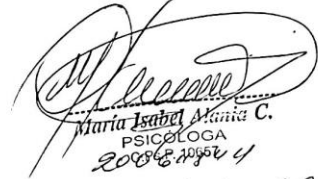
Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	✓		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Se sabe o se aplica de manera adecuada:
en el momento con un maltrato comunitario:

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

79.5%

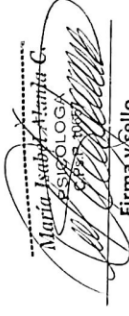


Maria Isabel Mania C.
PSICÓLOGA
20062106574

Alma Concha Ravei

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ 1 (SI/ NO)	OBSERVACIÓN
Actitudes hacia la sexualidad	<p>Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación. Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.</p>	Actitud hacia el aborto	2	<i>El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Actitud hacia la anticoncepción	3	<i>A toda persona que vaya a tener una conducta coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Actitud hacia sexo prematrimonial	4	<i>Las madres y los padres de los/los menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informadas/os</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Actitud hacia la prostitución	6	<i>La prostitución debería ser legalizada</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Actitud hacia la homosexualidad	7	<i>Abrazar y besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de los/los jóvenes</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	10	<i>El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Actitud hacia la homosexualidad	11	<i>La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Actitud hacia la homosexualidad	13	<i>La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Actitud hacia la anticoncepción	15	<i>La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	19	<i>Las fantasías sexuales son muy normales entre las personas jóvenes.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Actitud hacia el sexo prematrimonial	20	<i>Los/los jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta natural y normalmente saludable.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>			

	Actitud hacia la anticoncepción	18	La educación sexual es peligrosa. <i>de me tos anticonceptivos</i>	NR	<i>Hay una gran praxe</i>
	Actitud hacia sexo prematrimonial	21	La juventud no debería en ningún caso tener acceso a la pornografía.	✓	
	Actitud hacia sexo prematrimonial	22	Los jóvenes son, en general, muy irresponsables.	✓	
	Actitud hacia sexo prematrimonial	27	Los jóvenes tienen hoy demasiada libertad.	✓	
	Actitud hacia sexo prematrimonial	28	La juventud de hoy me merece mala opinión.	✓	


 María Isabel Alvarado C.
 PSICÓLOGA
 Firma y sello
 del juez experto
 Mario José / Alvarado C.
 200 61844

I- DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del instrumento: ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD (ATSS).
- 1.2. Título de la investigación: "RELACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD Y LAS CONDUCTAS SEXUALES SEGURAS EN ALUMNAS DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNCP – 2018".
- 1.3. Autor del instrumento: Terri D. Fisher y Richard G. Hall
- 1.4. País o ciudad de origen del instrumento: Estados Unidos
- 1.5. Nombres y apellidos del juez/experto: Regina Consuelo Castañeda Ayarza
- 1.6. Área laboral: Clínica educativa
- 1.7. Profesión: Psicóloga
- 1.8. Grado académico: Magister

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES	Valoración					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Conservadurismo: posee la visión de la sexualidad en sentido estético y moralista. Generalmente se opone a comportamientos sexuales libres como el divorcio, las relaciones prematrimoniales, la homosexualidad, entre otros.				X		
Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación. Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.				X		

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		

2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles		X	Verificar la terminología obscura ítem 11.
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1				REGULAR 2				BUENO 3				MUY BUENO 4				EXCELENTE 5			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables								X												
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																			X	
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad												X								
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																		X		
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																		X		
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices										X										
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable													X							
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																		X		



OPINIÓN DE APLICABILIDAD

En relación a la objetividad de los eventos que van a ser evaluados
es necesariamente observable

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)


78.5%

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ 1 (SI/ NO)	OBSERVACIÓN
Actitudes hacia la sexualidad	<p>Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación.</p> <p>Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.</p>	Actitud hacia el aborto	2	<i>El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión</i>	SÍ	
		Actitud hacia la anticoncepción	3	<i>A toda persona que vaya a tener una conducta coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción</i>	SÍ	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	4	<i>Las madres y los padres de los/as menores de 18 años que van a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informadas/os</i>		Mejorar la redacción
		Actitud hacia la prostitución	6	<i>La prostitución debería ser legalizada</i>	SÍ	
		Actitud hacia la homosexualidad	7	<i>Abrazar y besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de los/as jóvenes</i>	SÍ	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	10	<i>El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo</i>	SÍ	
		Actitud hacia la homosexualidad	11	<i>La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual</i>	SÍ	Verificar si es preferencia sexual u orientación sexual
		Actitud hacia la anticoncepción	13	<i>La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella</i>	SÍ	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	15	<i>La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela.</i>	SÍ	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	19	<i>Las fantasías sexuales son muy normales entre las personas jóvenes.</i>	SÍ	
Actitud hacia el sexo prematrimonial	20	<i>Los/as jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta natural y normalmente saludable.</i>	SÍ			



				23	Está bien la libertad que tienen las personas jóvenes hoy en día.	No	No está orientado a la homosexualidad estrictamente
				24	En general, tengo buena opinión de los jóvenes de hoy.	SÍ	No comparto estrictamente la dimensión.
				25	Es bueno que los jóvenes puedan acceder con libertad a los materiales pornográficos.	SÍ	Están mejor enfocados en actitud hacia la pornografía
				26	La mayoría de las personas jóvenes son responsables.	SÍ	
				1	Los lugares nudistas deberían ser declarados completamente ilegales	SÍ	
				5	Nuestro gobierno debería ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución)	SÍ	
				8	Las caricias que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo él, son una conducta inmoral al menos que sea con la persona con la que se está casado/a	SÍ	
				9	El coito premarital entre la gente joven es inaceptable para mí	SÍ	
				12	Una persona que se contagia de una enfermedad de transmisión sexual tiene exactamente lo que se merece	SÍ	
				14	El coito sólo debe darse entre personas que están casadas entre sí	SÍ	
				16	Si una joven se masturba puede sufrir malas consecuencias.	SÍ	
				17	Tener fantasías sexuales es desaconsejable para las personas jóvenes.	SÍ	
					Conservadurismo: posee la visión de la sexualidad en sentido estático y moralista. Generalmente se opone a comportamientos sexuales libres como el divorcio, las relaciones premaritales, la homosexualidad, entre otros.		

		Actitud hacia la anticoncepción	18	La educación sexual es peligrosa.	SÍ	
		Actitud hacia sexo prematrimonial	21	La juventud no debería en ningún caso tener acceso a la pornografía.	SÍ	Orientada a la actitud hacia la pornografía
		Actitud hacia sexo prematrimonial	22	Los jóvenes son, en general, muy irresponsables.	SÍ	No se relaciona estrictamente con el índice
		Actitud hacia sexo prematrimonial	27	Los jóvenes tienen hoy demasiada libertad.	SÍ	
		Actitud hacia sexo prematrimonial	28	La juventud de hoy me merece mala opinión.	SÍ	



CISP
Rafael Coronado Castañeda Ayarza
Psicólogo
C.Psi.P. 20103

Firma y sello
del juez / experto

I- DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del instrumento: ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD (ATSS).
 1.2. Título de la investigación: "RELACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD Y LAS CONDUCTAS SEXUALES SEGURAS EN ALUMNAS DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNCP – 2018".
 1.3. Autor del instrumento: Terri D. Fisher y Richard G. Hall
 1.4. País o ciudad de origen del instrumento: Estados Unidos
 1.5. Nombres y apellidos del juez/experto: *Verónica Soledad Nawaez*
 1.6. Área laboral:
 1.7. Profesión: *Psicóloga*
 1.8. Grado académico:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES	Valoración					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Conservadurismo: posee la visión de la sexualidad en sentido estático y moralista. Generalmente se opone a comportamientos sexuales libres como el divorcio, las relaciones prematrimoniales, la homosexualidad, entre otros.				<i>2</i>		
Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación. Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.				<i>2</i>		

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	<i>2</i>		

2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																	✓			
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																	✓			
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																✓				
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																		✓		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																	✓			
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																		✓		
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																		✓		
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices																		✓		
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable																		✓		
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																		✓		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

..... *Instrumento pertinente*

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

87 %

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ 1 (SI/ NO)	OBSERVACIÓN
Actitudes hacia la sexualidad	<p>Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación. Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.</p>	Actitud hacia el aborto	2	El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión	Si	
		Actitud hacia la anticoncepción	3	A toda persona que vaya a tener una conducta coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción	Si	
		Actitud hacia sexo prematrimonial	4	Las madres y los padres de las/os menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informadas/os	Si	
		Actitud hacia la prostitución	6	La prostitución debería ser legalizada	Si	
		Actitud hacia la homosexualidad	7	Abrazar y besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de las/os jóvenes	Si	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	10	El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo	Si	
		Actitud hacia la homosexualidad	11	La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual	Si	
		Actitud hacia la homosexualidad	13	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella	Si	
		Actitud hacia la anticoncepción	15	La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela.	Si	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	19	Las fantasías sexuales son muy normales entre las personas jóvenes.	Si	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	20	Las/os jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta natural y normalmente saludable.	Si	

	Actitud hacia la anticoncepción	18	La educación sexual es peligrosa.	Si	
	Actitud hacia sexo prematrimonial	21	La juventud no debería en ningún caso tener acceso a la pornografía.	Si	
	Actitud hacia sexo prematrimonial	22	Los jóvenes son, en general, muy irresponsables.	No	Presión en la redacción
	Actitud hacia sexo prematrimonial	27	Los jóvenes tienen hoy demasiada libertad.	Si	
	Actitud hacia sexo prematrimonial	28	La juventud de hoy me merece mala opinión.	Si	Presión


 Firma y sello
del juez / experto

Ps. Verónica Noemi Sotelo Navaraz

I- DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del instrumento: ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD (ATSS).
 1.2. Título de la investigación: "RELACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD Y LAS CONDUCTAS SEXUALES SEGURAS EN ALUMNAS DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNCP – 2018".
 1.3. Autor del instrumento: Terri D. Fisher y Richard G. Hall
 1.4. País o ciudad de origen del instrumento: Estados Unidos
 1.5. Nombres y apellidos del juez/experto: *Celia Rubianes Aguilar*
 1.6. Área laboral:
 1.7. Profesión: *Psicóloga*
 1.8. Grado académico:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES	Valoración					Observación
	Nada 1	Muy poco 2	Algo 3	Bastante 4	Mucho 5	
Conservadurismo: posee la visión de la sexualidad en sentido estático y moralista. Generalmente se opone a comportamientos sexuales libres como el divorcio, las relaciones prematrimoniales, la homosexualidad, entre otros.				✓		
Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación. Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.					✓	

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	✓		

2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado															✓					
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables															✓					
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología															✓					
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica															✓					
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad															✓					
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																✓				
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																✓				
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices															✓					
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable															✓					
PERTENENCIA	Es útil para la investigación															✓					

OPINIÓN DE APLICABILIDAD


.....
.....
.....
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

81%

CONSTRUCTO	DIMENSIONES	INDICADORES	Nro.	ITEM	JUEZ 1 (SI/ NO)	OBSERVACIÓN
Actitudes hacia la sexualidad	<p>Liberalismo: indica una visión de la sexualidad fundamentada en el placer, y asociada a diversas expresiones de la sexualidad como la ternura, procreación y/o la comunicación. Generalmente se toma una posición abierta frente al aborto, educación sexual, las relaciones prematrimoniales, etc.</p>	Actitud hacia el aborto	2	El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión	Si	
		Actitud hacia la anticoncepción	3	A toda persona que vaya a tener una conducta coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción	Si	
		Actitud hacia sexo prematrimonial	4	Las madres y los padres de las/os menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informadas/os	Si	
		Actitud hacia la prostitución	6	La prostitución debería ser legalizada	Si	
		Actitud hacia la homosexualidad	7	Abrazar y besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de las/os jóvenes	Si	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	10	El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo	Si	
		Actitud hacia la homosexualidad	11	La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual	Si	
		Actitud hacia la anticoncepción	13	La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella	Si	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	15	La educación sexual es necesaria tanto en la familia como en la escuela.	Si	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	19	Las fantasías sexuales son muy normales entre las personas jóvenes.	Si	
		Actitud hacia el sexo prematrimonial	20	Las/os jóvenes que se masturban llevan a cabo una conducta natural y normalmente saludable.	Si	

	Actitud hacia la anticoncepción	18	La educación sexual es peligrosa.	Si
	Actitud hacia sexo prematrimonial	21	La juventud no debería en ningún caso tener acceso a la pornografía.	Si
	Actitud hacia sexo prematrimonial	22	Los jóvenes son, en general, muy irresponsables.	Si
	Actitud hacia sexo prematrimonial	27	Los jóvenes tienen hoy demasiada libertad.	Si
	Actitud hacia sexo prematrimonial	28	La juventud de hoy me merece mala opinión.	Si



Celso Rubiones Aguiló
Repositorio de la Facultad de
Atención Psicológica de
Universidad Continental

Firma y sello
del juez / experto

Apéndice 4. Instrumento de recolección de datos: conductas sexuales seguras

Cuestionario de Conductas Sexuales Seguras

Instrucciones: Abajo encontrará una lista de prácticas sexuales. Por favor, lea cada enunciado y responda indicando la frecuencia de **uso de estas prácticas**.

0 = nunca	1 = a veces	2 = La mayor parte del tiempo	3 = Siempre
-----------	-------------	-------------------------------	-------------

	Nunca	A veces	La mayor parte del tiempo	Siempre
1. Insisto en el uso del condón cuando tengo relaciones sexuales	0	1	2	3
*2. Uso alcohol y/o otras drogas antes o durante las relaciones sexuales	0	1	2	3
3. Detengo los juegos preliminares el tiempo suficiente para ponerme un condón (o para que mi pareja ponga un condón).	0	1	2	3
4. Pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre sus historias sexuales	0	1	2	3
5. Evito el contacto directo con el semen o las secreciones vaginales de mi pareja sexual	0	1	2	3
6. Le pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre un historial de prácticas bisexuales/Homosexuales	0	1	2	3
*7. Me involucro en relaciones sexuales en la primera cita o salida	0	1	2	3
8. Me abstengo de tener relaciones sexuales cuando no conozco la historia sexual de mi pareja	0	1	2	3
9. Evito las relaciones sexuales cuando tengo llagas o irritación en mi área genital	0	1	2	3
10. Si supiera que un encuentro podría llevar a relaciones sexuales, llevo un condón conmigo	0	1	2	3
11. Insisto en examinar a mi pareja sexual por úlceras, cortes o heridas superficiales en el área genital	0	1	2	3
12. Si no estoy de acuerdo con la información que da mi pareja sobre sus prácticas sexuales seguras, expreso mi punto de vista	0	1	2	3
*13. Me involucro en el sexo oral sin usar barreras protectoras como condón o algo similar	0	1	2	3
*14. Si es intensa la pasión del momento, tengo relaciones sexuales sin usar condón	0	1	2	3

*15. Me involucro en el coito anal.	0	1	2	3
16. Le pregunto a mis potenciales parejas sexuales sobre un historial de uso de alcohol o ETS (enfermedades de transmisión sexual).	0	1	2	3
17. Si supiera que un encuentro podría llevar a las relaciones sexuales, tengo un plan mental para practicar sexo seguro	0	1	2	3
18. Si mi pareja insiste en tener relaciones sexuales sin condón, me niego a tener relaciones sexuales	0	1	2	3
19. Es difícil para mí discutir temas sexuales con mis parejas sexuales.	0	1	2	3
*20. Inicio el tema del sexo seguro con mi posible pareja sexual.	0	1	2	3
21. Me involucro en el coito anal sin usar condón.	0	1	2	3
*22. Bebo bebidas alcohólicas antes o durante las relaciones sexuales.	0	1	2	3

(*) Ítems puntuados de forma negativa.

Normas de corrección y puntuación

Ítems 2,7, 13, 14,15, 20 y 22 son puntuados de forma negativa. asignando la puntuación contraria, 0=3, 1=2, 2=1 y 3=0; luego, el total de puntos son sumados haciendo un solo total. La puntuación de esta escala es la suma de todos los ítems tanto inversos como directos donde el resultado debe oscilar entre 0 – 66. Mientras más cerca al 66 se encuentre el resultado, existe un nivel mayor de conductas sexuales seguras; y, por el contrario, si se encuentra más cerca al 0, hay nivel menor de conductas sexuales seguras.

Apéndice 5. Validación del Instrumento: escala de conductas sexuales seguras

La validación del instrumento fue llevada a cabo por los siguientes investigadores: Magro Lazo, Giancarlo; Cerrón Ramos, Nataly e Hilario Fernández, David; quienes recurrieron al proceso de validación por juicio de expertos en sexualidad. Los expertos fueron: Ps. Wilfredo Silva, Ps. Samuel Islas y la Dra. Ximena Grandon. Las cartas que acreditan su participación como jueces en este proceso se adjuntan a continuación.



El Centro de Investigación de servicios Psicológicos (CISP) de la Universidad Continental otorga el presente

CERTIFICADO A

WILLFREDO SILVA FIGUEROA

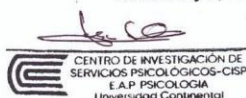
Por su participación en la investigación "Relación de las conductas sexuales de riesgo y los niveles de aceptación incondicional, como factor de protección, en adolescentes de tercero a quinto de secundaria en zonas urbanas de la ciudad de Huancayo, 2017" en calidad de JUEZ DE ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE PRUEBAS PSICOMÉTRICAS, Unconditional Acceptance Questionnaire y Safe Sex Behaviour Questionnaire, las cuales fueron aplicadas junto a otras escalas en las siguientes instituciones educativas:

- Complejo Educativo "Ingeniería".
- Centro Educativo Particular "Salesiano- Santa Rosa"
- Institución Educativa "María Inmaculada"
- Centro Educativo Particular "Convenio Andrés Bello"

Esta labor ha contribuido a la evaluación de más de mil adolescentes, cuyos datos permitirán conclusiones valiosas para la prevención de conductas de riesgo y la promoción de factores de protección

Se expide la presente para los fines convenientes.

Huancayo, 15 de Diciembre del 2017



Ps. Jorge Salcedo Chuquimantari
Coordinador del CISP

Universidad Continental
ucontinental.edu.pe

Lima
Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Arequipa
Calle Alfonso Ugarte 607 - Yanahuara
(54) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(64) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado B-13
(84) 480 070



El Centro de Investigación de servicios Psicológicos (CISP) de la
Universidad Continental otorga el presente

CERTIFICADO

a



SAMUEL ISLAS RAMOS

Por su participación en la investigación "Relación de las conductas sexuales de riesgo y los niveles de aceptación incondicional, como factor de protección, en adolescentes de tercero a quinto de secundaria en zonas urbanas de la ciudad de Huancayo ,2017" en calidad de JUEZ DE ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DE PRUEBAS PSICOMÉTRICAS, Unconditional Acceptance Questionnaire y Safe Sex Behaviour Questionnaire, las cuales fueron aplicadas junto a otras escalas en las siguientes instituciones educativas:

- Complejo Educativo "Ingeniería".
- Centro Educativo Particular "Salesiano- Santa Rosa"
- Institución Educativa "María Inmaculada"
- Centro Educativo Particular "Convenio Andrés Bello"

Esta labor ha contribuido a la evaluación de más de mil adolescentes, cuyos datos permitirán conclusiones valiosas para la prevención de conductas de riesgo y la promoción de factores de protección

Se expide la presente para los fines convenientes.


 Huancayo, 15 de Diciembre del 2017

 CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE
 SERVICIOS PSICOLÓGICOS-CISP
 E.A.P. PSICOLOGIA
 Universidad Continental

Ps. Jorge Salcedo Chuquimantari
Coordinador del CISP

Universidad Continental
ucontinental.edu.pe

Lima
Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Arequipa
Calle Alfonso Ugarte 607 - Yanahuara
(54) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(64) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado B-13
(84) 480 070

Apéndice 6. Instrumento validado para la aplicación

CUESTIONARIO

Le recordamos que sus respuestas **NO** serán compartidas con oficinas de la Universidad ni, en general, con otras personas.

¿Cuál es su edad? _____

Número de registro: (no rellenar) _____

Algunos datos antes de empezar

1. ¿Con respecto a tus gastos económicos?

- ₁ Son solventados totalmente por mi familia u otra persona
₂ Son solventados parcialmente por mi familia u otra persona
₃ Son solventados totalmente por mí.

2. ¿Actualmente tiene una pareja formal y/o hijos?:

- ₁ Sí tengo pareja ₂ No tengo pareja Cuántos hijos _____

3. ¿Si tuviera que calificar la influencia que recibí de mi familia?: (*Leer opciones de respuesta y marcar una sola opción*)

- ₁ Favorable (Llena de valores, respeto, amor por la educación y buena comunicación)
₂ Funcional (A pesar de ciertos problemas, actualmente hemos logrado el equilibrio)
₃ Dañina (Episodios de maltratos y/o abuso, inclusive hasta la actualidad)

4. ¿Tiene alguna afiliación religiosa que ponga en práctica constantemente?

- ₁ Sí ₂ No

5. ¿Con quiénes vive?

- ₁ Solo con uno de mis padres ₂ Con ambos padres ₃ Con otro familiar
₄ Con mi pareja ₅ Vivo sola o con un(a) compañero(a) de cuarto

6. ¿Con cuánta frecuencia sale los fines de semana a divertirse?

- ₀ Mucha frecuencia ₁ Moderada frecuencia ₂ Poca frecuencia.

7. ¿Con cuánta frecuencia consume bebidas alcohólicas?

- ₀ Mensualmente ₁ Quincenalmente ₂ Semanalmente ₃ Diariamente

8. ¿Con cuanta frecuencia utilizas un método anticonceptivo al sostener relaciones sexuales?

- ₀ Mucha frecuencia ₁ Moderada frecuencia ₂ Poca frecuencia.

9. ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual coital?

_____.

Escala de actitudes hacia la SEXUALIDAD

Responda a las siguientes afirmaciones de la forma que mejor refleje su verdadera opinión. No hay respuestas buenas o malas, todas son correctas si son sinceras. Ponga una "X" en el lugar donde está el número que representa su opinión.

ITEM	Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Opinión intermedia	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
1. Los lugares nudistas deberían ser declarados completamente ilegales.	1	2	3	4	5
2. El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión.	1	2	3	4	5
3. A toda persona que vaya a tener una conducta sexual coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción.	1	2	3	4	5
4. Las madres y los padres de las/os menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo; deberían ser informados/as.	1	2	3	4	5
5. Nuestro gobierno debería ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución)	1	2	3	4	5
6. La prostitución debería ser legalizada	1	2	3	4	5
7. Abrazar, besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de las/os jóvenes.	1	2	3	4	5
8. Las caricias que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo de él, son una conducta inmoral al menos que sea con la persona con la que se está casado/a.	1	2	3	4	5

9. El coito premarital entre la gente joven es inaceptable para mí.	1	2	3	4	5
10. El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo.	1	2	3	4	5
11. La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual	1	2	3	4	5
12. Una persona que se contagia de una enfermedad de transmisión sexual tiene exactamente se merece.	1	2	3	4	5
13. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.	1	2	3	4	5
14. El coito solo debe darse entre personas que están casadas entre sí.	1	2	3	4	5

Escala De Conductas Sexuales Seguras

Instrucciones: abajo encontrará una lista de prácticas sexuales. Por favor, lea cada enunciado y responda indicando la frecuencia de uso de estas prácticas

	Nunca	A veces	La mayor parte del tiempo	Siempre
1. Insisto en el uso del condón cuando tengo relaciones sexuales	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2. Uso alcohol y/o otras drogas antes o durante las relaciones sexuales	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
3. Detengo los juegos preliminares el tiempo	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

suficiente para ponerme un condón (o para que mi pareja ponga un condón).				
4. Pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre sus historias sexuales	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
5. Evito el contacto directo con el semen o las secreciones vaginales de mi pareja sexual	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
6. Le pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre un historial de prácticas bisexuales/Homosexuales	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
7. Me involucro en relaciones sexuales en la primera cita o salida	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
8. Me abstengo de tener relaciones sexuales cuando no conozco la historia sexual de mi pareja	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
9. Evito las relaciones sexuales cuando tengo llagas o irritación en mi área genital	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
10. Si supiera que un encuentro podría llevar a relaciones sexuales, llevo un condón conmigo	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
11. Insisto en examinar a mi pareja sexual por úlceras, cortes o heridas superficiales en el área genital	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
12. Si no estoy de acuerdo con la información que da mi pareja sobre sus prácticas sexuales seguras, expreso mi punto de vista	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	Nunca	A veces	La mayor parte del tiempo	Siempre

13. Me involucro en el sexo oral sin usar barreras protectoras como condón o algo similar	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
14. Si es intensa la pasión del momento, tengo relaciones sexuales sin usar condón	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
15. Me involucro en el coito anal.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
16. Le pregunto a mis potenciales parejas sexuales sobre un historial de uso de alcohol o ETS (enfermedades de transmisión sexual).	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
17. Si supiera que un encuentro podría llevar a las relaciones sexuales, tengo un plan mental para practicar sexo seguro	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
18. Si mi pareja insiste en tener relaciones sexuales sin condón, me niego a tener relaciones sexuales	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
19. Es difícil para mí discutir temas sexuales con mis parejas sexuales.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
20. Inicio el tema del sexo seguro con mi posible pareja sexual.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
21. Me involucro en el coito anal sin usar condón.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
22. Bebo bebidas alcohólicas antes o durante las relaciones sexuales.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Apéndice 7. Prueba de normalidad

Para fines de la investigación fue necesario realizar prueba de normalidad a las variables de estudio (conductas sexuales seguras y actitudes hacia la sexualidad) con el fin de encontrar el estadístico adecuado para contrastar las hipótesis. Se aplicó la prueba Kolmogorov Smirnov la que se utiliza cuando la muestra posee más de 50 elementos.

Prueba de normalidad para la variable conductas sexuales seguras

1. Hipótesis

H0: las puntuaciones de las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018 tienen distribución normal.

H1: las puntuaciones de las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018 no tienen distribución normal.

2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

3. Valor de prueba

$$\text{Kolmogorov Smirnov} = 0,100$$

4. Comparación de p y α

$$p \text{ valor} = 0,000 < \alpha = 0.05$$

5. Decisión

Rechaza H0

6. Conclusión

Las puntuaciones de las conductas sexuales seguras en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018 no tienen distribución normal.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conductas sexuales seguras	,100	200	,000

Prueba de normalidad para la variable actitudes hacia la sexualidad

1. Hipótesis

H0: las puntuaciones de las actitudes hacia la sexualidad alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018 tienen distribución normal.

H1: las puntuaciones de las actitudes hacia la sexualidad en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018 no tienen distribución normal.

2. Nivel de significancia

$\alpha=0.05$

3. Valor de prueba

Kolmogorov Smirnov = 0,092

4. Comparación de p y α

p valor= 0,000 < $\alpha=0.05$

5. Decisión

Rechaza H0

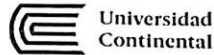
6. Conclusión

Las puntuaciones de las actitudes hacia la sexualidad en alumnas de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP 2018 no tienen distribución normal.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
suma_atss	,092	200	,000

Apéndice 8. Solicitud autorizada para la realización del trabajo de investigación



SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación y aplicación de Escala de Actitudes hacia la Sexualidad (ATSS) y Escala de Conductas Sexuales Seguras (SSBQ).

SEÑORA COORDINADORA DEL SISTEMA DE TUTORIA Y PSICOPEDAGÓGICO DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL - UNCP.
S.C.

Yo, Lilian Katherine Alania Beltrán, identificada con DNI 48743075, con domicilio en el Jirón La Merced 851 - El tambo, Huancayo, Junín; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental; ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que, valorando los factores biopsicosociales que rodean a la población universitaria durante su formación académica profesional, se ha evidenciado que la dimensión sexualidad, se encuentra inmersa en diversos escenarios que requieren de una adecuada orientación y educación para lograr su adecuada maduración, y que; caso contrario, llegan a resultar perjudiciales resultando en deserciones académicas, embarazos no deseados y en el contagio de ITS; por lo tanto es mi deseo llevar a cabo la investigación titulada: **“RELACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD Y LAS CONDUCTAS SEXUALES SEGURAS EN ALUMNAS DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNCP-2018”**, abarcando específicamente estudiantes del género femenino del primer al octavo semestre; cuyo objetivo general es determinar la relación que existe entre las actitudes hacia la sexualidad y las conductas sexuales seguras en las alumnas de la FATS – UNCP, 2018. Cabe señalar que los resultados obtenidos serán fuente de datos para la Facultad de Trabajo Social – UNCP, con la finalidad de generar un relevante interés social a fin de velar por el bienestar psicológico de la población universitaria.

Por lo expuesto

Ruego a usted acceda a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar.

Huancayo, 23 de Noviembre del 2018.

ALANIA BELTRÁN, Lilian Katherine
DNI. N° 48743075



Mg. Mayllú Uribe Hinostroza
PRESIDENTE DE ACREDITACIÓN FTS

*se autoriza realizar
el trabajo de investigación
según lo solicitado.*

Apéndice 9. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este documento nos presentamos a usted para proveer información sobre la naturaleza de esta investigación y el rol que tendría de aceptar participar en ella. El presente estudio es conducido por la Bachiller en Psicología de la Universidad Continental; Lilian Katherine Alania Beltrán. Tiene como objetivo adaptar la prueba a la realidad peruana de tal manera que en el Perú se pueda mejorar la atención psicológica. Por otro lado, obtener el grado académico de Licenciada en Psicología. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y las respuestas serán confidenciales, por lo tanto, serán anónimas. Si usted decide participar, se le pedirá responder los siguientes cuestionarios, lo que le tomará 15 minutos aproximadamente. Si en algún momento desea interrumpir el llenado del cuestionario, lo puede hacer, sin que ello le perjudique en ningún aspecto. Si en el transcurso presenta alguna duda sobre el cuestionario, puede realizar preguntas, y si alguna de ellas le parece incómodas tiene la total libertad de no responder o hacerlos saber a los investigadores. Se informa también que los participantes no recibirán información sobre los resultados en el cuestionario y estudio, sin embargo, también se hace del conocimiento que la información que se obtenga en la investigación será publicada en la Tesis de forma general sin divulgar la identidad de ningún participante. De antemano le agradecemos mucho su participación. Por favor, si está de acuerdo haga un aspa al costado de la palabra acepto, y en la línea su firma correspondiente.

Acepto

No acepto


.....
FIRMA

Fecha (d/m/a): 03 / 12 / 18

CONSENTIMIENTO INFORMADO

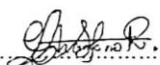
Por medio de este documento nos presentamos a usted para proveer información sobre la naturaleza de esta investigación y el rol que tendría de aceptar participar en ella. El presente estudio es conducido por la Bachiller en Psicología de la Universidad Continental; Lilian Katherine Alania Beltrán. Tiene como objetivo adaptar la prueba a la realidad peruana de tal manera que en el Perú se pueda mejorar la atención psicológica. Por otro lado, obtener el grado académico de Licenciada en Psicología. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y las respuestas serán confidenciales, por lo tanto, serán anónimas. Si usted decide participar, se le pedirá responder los siguientes cuestionarios, lo que le tomará 15 minutos aproximadamente. Si en algún momento desea interrumpir el llenado del cuestionario, lo puede hacer, sin que ello le perjudique en ningún aspecto. Si en el transcurso presenta alguna duda sobre el cuestionario, puede realizar preguntas, y si alguna de ellas le parece incómodas tiene la total libertad de no responder o hacerlos saber a los investigadores. Se informa también que los participantes no recibirán información sobre los resultados en el cuestionario y estudio, sin embargo, también se hace del conocimiento que la información que se obtenga en la investigación será publicada en la Tesis de forma general sin divulgar la identidad de ningún participante. De antemano le agradecemos mucho su participación. Por favor, si está de acuerdo haga un aspa al costado de la palabra acepto, y en la línea su firma correspondiente.

Acepto



No acepto




.....
FIRMA

Fecha (d/m/a): 03 / 12 / 18

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este documento nos presentamos a usted para proveer información sobre la naturaleza de esta investigación y el rol que tendría de aceptar participar en ella. El presente estudio es conducido por la Bachiller en Psicología de la Universidad Continental; Lilian Katherine Alania Beltrán. Tiene como objetivo adaptar la prueba a la realidad peruana de tal manera que en el Perú se pueda mejorar la atención psicológica. Por otro lado, obtener el grado académico de Licenciada en Psicología. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y las respuestas serán confidenciales, por lo tanto, serán anónimas. Si usted decide participar, se le pedirá responder los siguientes cuestionarios, lo que le tomará 15 minutos aproximadamente. Si en algún momento desea interrumpir el llenado del cuestionario, lo puede hacer, sin que ello le perjudique en ningún aspecto. Si en el transcurso presenta alguna duda sobre el cuestionario, puede realizar preguntas, y si alguna de ellas le parece incómodas tiene la total libertad de no responder o hacerlos saber a los investigadores. Se informa también que los participantes no recibirán información sobre los resultados en el cuestionario y estudio, sin embargo, también se hace del conocimiento que la información que se obtenga en la investigación será publicada en la Tesis de forma general sin divulgar la identidad de ningún participante. De antemano le agradecemos mucho su participación. Por favor, si está de acuerdo haga un aspa al costado de la palabra acepto, y en la línea su firma correspondiente.

Acepto



No acepto



.....

FIRMA

Fecha (d/m/a): 07/12/13

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este documento nos presentamos a usted para proveer información sobre la naturaleza de esta investigación y el rol que tendría de aceptar participar en ella. El presente estudio es conducido por la Bachiller en Psicología de la Universidad Continental; Lilian Katherine Alania Beltrán. Tiene como objetivo adaptar la prueba a la realidad peruana de tal manera que en el Perú se pueda mejorar la atención psicológica. Por otro lado, obtener el grado académico de Licenciada en Psicología. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y las respuestas serán confidenciales, por lo tanto, serán anónimas. Si usted decide participar, se le pedirá responder los siguientes cuestionarios, lo que le tomará 15 minutos aproximadamente. Si en algún momento desea interrumpir el llenado del cuestionario, lo puede hacer, sin que ello le perjudique en ningún aspecto. Si en el transcurso presenta alguna duda sobre el cuestionario, puede realizar preguntas, y si alguna de ellas le parece incómodas tiene la total libertad de no responder o hacerlos saber a los investigadores. Se informa también que los participantes no recibirán información sobre los resultados en el cuestionario y estudio, sin embargo, también se hace del conocimiento que la información que se obtenga en la investigación será publicada en la Tesis de forma general sin divulgar la identidad de ningún participante. De antemano le agradecemos mucho su participación. Por favor, si está de acuerdo haga un aspa al costado de la palabra acepto, y en la línea su firma correspondiente.

Acepto



No acepto



.....
FIRMA

Fecha (d/m/a): 03 / 12 / 18

Apéndice 10. Instrumento aplicado

CUESTIONARIO

Le recordamos que sus respuestas NO serán compartidas con oficinas de la Universidad ni, en general, con otras personas.

¿Cuál es su edad? 19

Número de registro: (no rellenar) 082

1. ¿Con respecto a tus gastos económicos?

Son solventados totalmente por mi familia u otra persona

Son solventados parcialmente por mi familia u otra persona

Son solventados totalmente por mí.

2. ¿Actualmente tiene una pareja formal y/o hijos?

Si tengo pareja No tengo pareja Cántos hijos

3. ¿Si tuviera que calificar la influencia que recibí de mi familia? (Leer opciones de respuesta y marcar una sola opción)

Favorable (Llena de valores, respeto, amor por la educación y buena comunicación)

Funcional (A pesar de ciertos problemas, actualmente hemos logrado el equilibrio)

Dañina (Episodios de maltrato y/o abuso, inclusive hasta la actualidad)

4. ¿Tiene alguna afiliación religiosa que ponga en práctica constantemente?

Sí No

5. ¿Con quiénes vive?

Solo con uno de mis padres Con ambos padres Con otro familiar

Con mi pareja Vivo solo o con un(a) compañero(a) de cuarto

6. ¿Con cuánta frecuencia sale los fines de semana a divertirse?

Mucha frecuencia Moderada frecuencia Poca frecuencia

7. ¿Con cuánta frecuencia consume bebidas alcohólicas?

Mensualmente Quincenalmente Semanalmente Diariamente

8. ¿Con cuánta frecuencia utilizas un método anticonceptivo al sostener relaciones sexuales?

Mucha frecuencia Moderada frecuencia Poca frecuencia No

9. ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual coital?

17

Responda a las siguientes afirmaciones de la forma que mejor refleje su verdadera opinión. No hay respuestas buenas o malas, todas son correctas si son sinceras. Ponga una "X" en el lugar donde está el número que representa su opinión.

ITEM	Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Opinión intermedia	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
1. Los lugares multistas deberían ser declarados completamente legales.	1	2	3	4	5
2. El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión.	1	2	3	4	5
3. A toda persona que vaya a tener una conducta sexual coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción.	1	2	3	4	5
4. Las madres y los padres de las/os menores de 18 años que vayan a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informados/as.	1	2	3	4	5
5. Nuestro gobierno debería ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución)	1	2	3	4	5
6. La prostitución debería ser legalizada.	1	2	3	4	5
7. Abrazar, besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de las/os jóvenes.	1	2	3	4	5
8. Las caricaturas que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo de él, son una conducta inmorales al menos que sea con la persona con la que se está casado/a.	1	2	3	4	5
9. El coito premarital entre la gente joven es inaceptable para mí.	1	2	3	4	5
10. El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo.	1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
11. La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual			<input checked="" type="radio"/>		
12. Una persona que se contagia de una enfermedad de transmisión sexual tiene exactamente lo que se merece.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
13. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
14. El coito solo debe darse entre personas que están casadas entre sí.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Instrucciones: Abajo encontrará una lista de prácticas sexuales. Por favor, lea cada enunciado y responda indicando la frecuencia de uso de estas prácticas

	Nunca	A veces	La mayor parte del tiempo	Siempre
1. Insisto en el uso del condón cuando tengo relaciones sexuales	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
2. Uso alcohol y/o otras drogas antes o durante las relaciones sexuales	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Detengo los juegos preliminares el tiempo suficiente para ponerme un condón (o para que mi pareja ponga un condón).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre sus historias sexuales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Evito el contacto directo con el semen o las secreciones vaginales de mi pareja sexual	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Le pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre un historial de prácticas bisexuales/homosexuales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Me involucro en relaciones sexuales en la primera cita o salida	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Me abstengo de tener relaciones sexuales cuando no conozco la historia sexual de mi pareja	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	A veces	La mayor parte del tiempo	Siempre
9. Evito las relaciones sexuales cuando tengo llagas o irritación en mi área genital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
10. Si supiera que un encuentro podría llevar a relaciones sexuales, llevo un condón conmigo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Insisto en examinar a mi pareja sexual por fisuras, llagas o heridas superficiales en el área genital	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Si no estoy de acuerdo con la información que da mi pareja sobre sus prácticas sexuales seguras, expreso mi punto de vista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Me involucro en el sexo oral sin usar barreras protectoras como condón o algo similar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Si es intensa la pasión del momento, tengo relaciones sexuales sin usar condón	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Me involucro en el coito anal.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Le pregunto a mis potenciales parejas sexuales sobre un historial de uso de alcohol o ETS (enfermedades de transmisión sexual).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Si supiera que un encuentro podría llevar a las relaciones sexuales, tengo un plan mental para practicar sexo seguro	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Si mi pareja insiste en tener relaciones sexuales sin condón, me niego a tener relaciones sexuales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
19. Es difícil para mí discutir temas sexuales con mis parejas sexuales.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Inicio el tema del sexo seguro con mi posible pareja sexual.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
21. Me involucro en el coito anal sin usar condón.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Debo habilitar alcoholizar antes o durante las relaciones sexuales.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

QUESTIONARIO

Le recordamos que sus respuestas **NO** serán compartidas con oficinas de la Universidad ni, en general, con otras personas.

¿Cuál es su edad? 24

Número de registro: (no rellenar) UJCP - 522 026

1. ¿Con respecto a tus gastos económicos?

- 1. Son solventados totalmente por mi familia u otra persona
- 2. Son solventados parcialmente por mi familia u otra persona
- 3. Son solventados totalmente por mí.

2. ¿Actualmente tiene una pareja formal y/o hijos?

1. Si tengo pareja 2. No tengo pareja Cuántos hijos _____

3. ¿Si tuviera que calificar la influencia que recibí de mi familia?: (Leer opciones de respuesta y marcar una sola opción)

- Favorable (Llena de valores, respeto, amor por la educación y buena comunicación)
- Funcional (A pesar de ciertos problemas, actualmente hemos logrado el equilibrio)
- Dañina (Episodios de maltrato y/o abuso, inclusive hasta la actualidad)

4. ¿Tiene alguna afiliación religiosa que ponga en práctica constantemente?

Si No

5. ¿Con quiénes vive?

1. Solo con uno de mis padres 2. Con ambos padres 3. Con otro familiar

4. Con mi pareja 5. Vivo solo o con un(s) compañero(s) de cuarto

6. ¿Con cuánta frecuencia sale los fines de semana a divertirse?

0. Mucha frecuencia 1. Moderada frecuencia 2. Poca frecuencia.

7. ¿Con cuánta frecuencia consume bebidas alcohólicas?

0. Mensualmente 1. Quincenalmente 2. Semanalmente 3. Diariamente

8. ¿Con cuánta frecuencia utilizas un método anticonceptivo al sostener relaciones sexuales?

0. Mucha frecuencia 1. Moderada frecuencia 2. Poca frecuencia.

9. ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual conal?

19

Responda a las siguientes afirmaciones de la forma que mejor refleje su verdadera opinión. No hay respuestas buenas o malas, todas son correctas si son sinceras. Ponga una "X" en el lugar donde está el número que representa su opinión.

ITEM	Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Opinion intermedia	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
1. Los lugares mudistas deberían ser declarados completamente ilegales.	1	2	3	4	5
2. El aborto debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión.	1	2	3	4	5
3. A toda persona que vaya a tener una conducta sexual conal, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción.	1	2	3	4	5
4. Las madres y los padres de niños a un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo; deberían ser informados/as.	1	2	3	4	5
5. Nuestro gobierno debería ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución)	1	2	3	4	5
6. La prostitución debería ser legalizada	1	2	3	4	5
7. Abrazar, besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de los/los jóvenes.	1	2	3	4	5
8. Las caricatas que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo de él, son una conducta inmoral al menos que sea con la persona con la que se está casado/a.	1	2	3	4	5
9. El coito prematuro entre la gente joven es inaceptable para mí.	1	2	3	4	5
10. El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo.	1	2	3	4	5

11. La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual 1 2 3 4 5
12. Una persona que se contagia de una enfermedad de transmisión sexual tiene exactamente lo que se merece. 1 2 3 4 5
13. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella. 1 2 3 4 5
14. El coito solo debe darse entre personas que están casadas entre sí. 1 2 3 4 5

Instrucciones: Abajo encontrará una lista de prácticas sexuales. Por favor, lea cada enunciado y responda indicando la frecuencia de uso de estas prácticas

- | | Nunca | A veces | La mayor parte del tiempo | Siempre |
|--|----------------------------------|-----------------------|---------------------------|----------------------------------|
| 1. Inicio en el uso del condón cuando tengo relaciones sexuales | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Uso alcohol y/o otras drogas antes o durante las relaciones sexuales | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Detengo los juegos preliminares el tiempo suficiente para ponerme un condón (o para que mi pareja ponga un condón). | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre sus historias sexuales | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Evito el contacto directo con el semen o las secreciones vaginales de mi pareja sexual | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Le pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre un historial de prácticas bisexuales/homosexuales | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Me involucro en relaciones sexuales en la primera cita o salida | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Me abstengo de tener relaciones sexuales cuando no conozco la historia sexual de mi pareja | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

- | | Nunca | A veces | La mayor parte del tiempo | Siempre |
|---|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| 9. Evito las relaciones sexuales cuando tengo llagas o irritación en mi área genital | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 10. Si supiera que un encuentro podría llevar a relaciones sexuales, llevo un condón conmigo | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 11. Insisto en examinar a mi pareja sexual por úlceras, cortes o heridas superficiales en el área genital | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 12. Si no estoy de acuerdo con la información que da mi pareja sobre sus prácticas sexuales seguras, expreso mi punto de vista | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 13. Me involucro en el sexo oral sin usar barreras protectoras como condón o algo similar | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 14. Si es intensa la pasión del momento, tengo relaciones sexuales sin usar condón | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 15. Me involucro en el coito anal. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 16. Le pregunto a mis potenciales parejas sexuales sobre un historial de uso de alcohol o ETS (enfermedades de transmisión sexual). | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. Si supiera que un encuentro podría llevar a las relaciones sexuales, tengo un plan mental para practicar sexo seguro | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 18. Si mi pareja insiste en tener relaciones sexuales sin condón, me niego a tener relaciones sexuales | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Es difícil para mí discutir temas sexuales con mis parejas sexuales. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. Inicio el tema del sexo seguro con mi posible pareja sexual. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| 21. Me involucro en el coito anal sin usar condón. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Hebo bebidas alcohólicas antes o durante las relaciones sexuales. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

CUESTIONARIO

Le recordamos que sus respuestas NO serán compartidas con oficinas de la Universidad ni, en general, con otras personas.

¿Cuál es su edad? 24

Número de registro: (no rellenar) 133

1. ¿Con respecto a tus gastos económicos?

- Son solventados totalmente por mi familia u otra persona
- Son solventados parcialmente por mi familia u otra persona
- Son solventados totalmente por mí.

2. ¿Actualmente tiene una pareja formal y/o hijos?:

- Si tengo pareja No tengo pareja. Cuantos hijos _____

3. ¿Si tuviera que calificar la influencia que recibí de mi familia?: (Leer opciones de respuesta y marcar una sola opción)

- Favorable (Lleno de valores, respeto, amor por la educación y buena comunicación)
- Funcional (A pesar de ciertos problemas, actualmente hemos logrado el equilibrio)

4. ¿Dañina (Episodios de maltrato y/o abuso, inclusive hasta la actualidad)

- Tiene alguna afiliación religiosa que ponga en práctica constantemente?
- Si No

5. ¿Con cuántos vive?

- Solo con uno de mis padres Con ambos padres Con otro familiar

6. ¿Con cuánta frecuencia sale los fines de semana a divertirse?

- Con mi pareja Vivo solo o con uno(s) compañero(s) de cuarto

7. ¿Con cuánta frecuencia consume bebidas alcohólicas?

- Mucha frecuencia Moderada frecuencia Poca frecuencia.

8. ¿Con cuánta frecuencia utilizas un método anticonceptivo al sostener relaciones sexuales?

- Mensualmente Quincenalmente Semanalmente Diariamente

9. ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual total?

- Mucha frecuencia Moderada frecuencia Poca frecuencia.

19

Responda a las siguientes afirmaciones de la forma que mejor refleje su verdadera opinión. No hay respuestas buenas o malas, todas son correctas si son sinceras. Ponga una "X" en el lugar donde está el número que representa su opinión.

ITEM	Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Opinion intermedia	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
1. Los lugares mistis deberian ser declarados completamente ilegales.	1	2	3	4	5
2. El aborto deberia ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión.	1	2	3	4	5
3. A toda persona que vaya a tener una conducta sexual coital, se le deberia dar información y consejo sobre anticoncepción.	1	2	3	4	5
4. Las madres y los padres de los/as menores de 18 años que vivan en un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberian ser informados/as.	1	2	3	4	5
5. Nuestro gobierno deberia ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución)	1	2	3	4	5
6. La prostitución deberia ser legalizada.	1	2	3	4	5
7. Abrazar, besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de los/as jóvenes.	1	2	3	4	5
8. Las canciones que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo de él, son una conducta inmorales al menos que sea con la persona con la que se está casado/a.	1	2	3	4	5
9. El coito premarital entre la gente joven es inaceptable para mí.	1	2	3	4	5
10. El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambos están de acuerdo.	1	2	3	4	5

11. La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual 2 3 4 5
12. Una persona que se contagia de una enfermedad de transmisión sexual tiene exactamente lo que se merece 2 3 4 5
13. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella 1 2 3 4 5
14. El coito solo debe darse entre personas que están casadas entre sí 1 2 3 4 5

Instrucciones: Abajo encontrará una lista de prácticas sexuales. Por favor, lea cada enunciado y responda indicando la frecuencia de uso de estas prácticas

1. Inasisto en el uso del condón cuando tengo relaciones sexuales N A V S SI
2. Uso alcohol y/o otras drogas antes o durante las relaciones sexuales N A V S SI
3. Detengo los juegos preliminares el tiempo suficiente para ponerme un condón (o para que mi pareja ponga un condón) N A V S SI
4. Pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre sus historias sexuales N A V S SI
5. Evito el contacto directo con el semen o las secreciones vaginales de mi pareja sexual N A V S SI
6. Le pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre un historial de prácticas [bisexuales] [homosexuales] N A V S SI
7. Me involucro en relaciones sexuales en la primera cita o salida N A V S SI
8. Me abstengo de tener relaciones sexuales cuando no conozco la historia sexual de mi pareja N A V S SI

9. Evito las relaciones sexuales cuando tengo llagas o irritación en mi área genital N A V S SI
10. Si supiera que un encuentro podría llevar a relaciones sexuales, llevo un condón conmigo N A V S SI
11. Insisto en examinar a mi pareja sexual por úlceras, cortes o heridas superficiales en el área genital N A V S SI
12. Si no estoy de acuerdo con la información que da mi pareja sobre sus prácticas sexuales seguras, expreso mi punto de vista N A V S SI
13. Me involucro en el sexo oral sin usar barreras protectoras como condón o algo similar N A V S SI
14. Si es intensa la pasión del momento, tengo relaciones sexuales sin usar condón N A V S SI
15. Me involucro en el coito anal N A V S SI
16. Le pregunto a mis potenciales parejas sexuales sobre un historial de uso de alcohol o ETS (enfermedades de transmisión sexual) N A V S SI
17. Si supiera que un encuentro podría llevar a las relaciones sexuales, tengo un plan mental para practicar sexo seguro N A V S SI
18. Si mi pareja insiste en tener relaciones sexuales sin condón, me niego a tener relaciones sexuales N A V S SI
19. Es difícil para mí discutir temas sexuales con mis parejas sexuales. N A V S SI
20. Incluso el tema del sexo seguro con mi posible pareja sexual N A V S SI
21. Me involucro en el coito anal sin usar condón N A V S SI
22. Bebo bebidas alcohólicas antes o durante las relaciones sexuales. N A V S SI

CUESTIONARIO

Le recomendamos que sus respuestas NO sean compartidas con oficinas de la Universidad ni, en general, con otras personas.

¿Cuál es su edad? 17

Número de registro: (no rellenar) INCP - SEX 001

1. ¿Con respecto a tus gastos económicos?

- 1. Son solventados totalmente por mi familia u otra persona
- 2. Son solventados parcialmente por mi familia u otra persona
- 3. Son solventados totalmente por mí.

2. ¿Actualmente tiene una pareja formal y/o hijos?

- 1. Si tengo pareja 2. No tengo pareja Cuántos hijos

3. ¿Si tuviera que calificar la influencia que recibí de mi familia? (Leer opciones de respuesta y marcar una sola opción)

- 1. Favorable (Llena de valores, respeto, amor por la educación y buena comunicación)
- 2. Funcional (A pesar de ciertos problemas, actualmente hemos logrado el equilibrio)

4. ¿Tiene alguna afiliación religiosa que ponga en práctica constantemente?

- 1. Si 2. No

5. ¿Con quiénes vive?

- 1. Solo con uno de mis padres 2. Con ambos padres 3. Con otro familiar

6. ¿Con cuánta frecuencia sale los fines de semana a divertirse?

- 1. Con mi pareja 2. Vivo solo o con uno(c) compañero(s) de cuarto

7. ¿Con cuánta frecuencia consume bebidas alcohólicas?

- 1. Mucha frecuencia 2. Moderada frecuencia 3. Poca frecuencia.

8. ¿Con cuánta frecuencia utilizas un método anticonceptivo al sostener relaciones sexuales?

- 1. Mensualmente 2. Quincenalmente 3. Semanalmente 4. Diariamente

9. ¿A qué edad iniciaste tu actividad sexual coital?

17

Responda a las siguientes afirmaciones de la forma que mejor refleje su verdadera opinión. No hay respuestas buenas o malas, todas son correctas si son sinceras. Ponga una "X" en el lugar donde está el número que representa su opinión.

ITEM	Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Opinión Intermedia	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
1. Los lugares nocturnos deberían ser declarados completamente ilegales.	1	2	3	4	5
2. El ahorro debería ser aceptado cuando una mujer está convencida de que es su mejor decisión.	1	2	3	4	5
3. A toda persona que vaya a tener una conducta sexual coital, se le debería dar información y consejo sobre anticoncepción.	1	2	3	4	5
4. Las madres y los padres de hijos menores de 18 años que viven en un centro de planificación familiar para obtener un anticonceptivo, deberían ser informados/as.	1	2	3	4	5
5. Nuestro gobierno debería ser más duro contra la pornografía (para prevenir su distribución)	1	2	3	4	5
6. La prostitución debería ser legalizada	1	2	3	4	5
7. Abrazar, besar a una persona de otro sexo forma parte del natural proceso de crecimiento de los/los jóvenes.	1	2	3	4	5
8. Las caricatas que estimulan sexualmente alguna parte del cuerpo o todo de él, son una conducta inmorales al menos que sea con la persona con la que se está casado/a.	1	2	3	4	5
9. El coito premarital entre la gente joven es inaceptable para mí.	1	2	3	4	5
10. El coito entre personas jóvenes no casadas es aceptable para mí si hay afecto entre ellas y si ambas están de acuerdo.	1	2	3	4	5

11. La conducta homosexual es una forma aceptable de preferencia sexual 1 2 3 4 5
12. Una persona que se contagia de una enfermedad de transmisión sexual tiene exactamente lo que se merece. 1 2 3 4 5
13. La conducta sexual de una persona es cosa suya y nadie debe hacer juicios de valor sobre ella. 1 2 3 4 5
14. El sexo solo debe darse entre personas que están casadas entre sí. 1 2 3 4 5

Instrucciones: Abajo encontrará una lista de prácticas sexuales. Por favor, lea cada enunciado y responda indicando la frecuencia de uso de estas prácticas

	Nunca	A veces	La mayor parte del tiempo	Siempre
1. Iniciei en el uso del condón cuando tengo relaciones sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Uso alcohol y/o otras drogas antes o durante las relaciones sexuales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Detengo los juegos preliminares el tiempo suficiente para ponerme un condón (o para que mi pareja ponga un condón).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre sus historias sexuales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Evito el contacto directo con el semen o las secreciones vaginales de mi pareja sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Le pregunto a mis posibles parejas sexuales sobre un historial de prácticas sexuales/homosexuales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Me involucro en relaciones sexuales en la primera cita o salida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Me abstengo de tener relaciones sexuales cuando no comencé la historia sexual de mi pareja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	Nunca	A veces	La mayor parte del tiempo	Siempre
9. Evito las relaciones sexuales cuando tengo llagas o irritación en mi área genital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Si supiera que un encuentro podría llevar a relaciones sexuales, llevo un condón conmigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. Iniciei en examinar a mi pareja sexual por alérgicas, costras o heridas superficiales en el área genital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Si no estoy de acuerdo con la información que da mi pareja sobre sus prácticas sexuales seguras, espero mi punto de vista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
13. Me involucro en el sexo oral sin usar barreras protectoras como condón o algo similar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Si se intensifica la pasión del momento, tengo relaciones sexuales sin usar condón	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Me involucro en el sexo anal.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Le pregunto a mis potenciales parejas sexuales sobre un historial de uso de alcohol o ETS (enfermedades de transmisión sexual).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Si sé que un encuentro podría llevar a las relaciones sexuales, tengo un plan mental para practicar sexo seguro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Si mi pareja insiste en tener relaciones sexuales sin condón, me niego a tener relaciones sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19. Es difícil para mí discutir temas sexuales con mi pareja sexual.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Iniciei el tema del sexo seguro con mi posible pareja sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
21. Me involucro en el sexo anal sin usar condón.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Dicho bebidas alcohólicas antes o durante las relaciones sexuales.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Apéndice 11. Aplicación de la prueba



Figura 22. Entrega de los consentimientos informados a las alumnas del Tercer Semestre de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP.



Figura 23. Desarrollo de los instrumentos de evaluación por el Tercer Semestre de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP.



Figura 24. Desarrollo de los instrumentos de evaluación por el Quinto Semestre de la FATS-UNCP.



Figura 25. Desarrollo de los instrumentos de evaluación por el Sexto Semestre de la FATS-UNCP