

Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción en estudiantes de 5to. año de secundaria de la ciudad del Cusco

Knowledge and attitudes about contraception in high school's 5th grade students of the city of Cusco

Estela Montenegro Serkovic¹, Geraldine Salazar Vargas¹, Hugo Salazar Jáuregui¹, Luis Aguilar^{1,2}

Recibido: 11-07-2016

Aceptado: 26-07-2016

Palabras clave:

Neuropsicología, sexualidad, Comportamiento, educación, adolescencia.

Keywords:

Neuropsychology, sexuality, behavior, education, adolescence.

RESUMEN. La presente investigación es explorativa, descriptiva, transversal. El estudio se realizó con hombres y mujeres de 5to Secundaria en un colegio del Cusco. El objetivo fue identificar actitudes y conducta sexual afectiva en referencia a la contracepción.

77% de los estudiantes vivían con sus padres. 37% de ellos tenían educación superior completa y 26% con educación secundaria completa. Se halló que la familia es la principal fuente de educación sexual en referencia a la contracepción, la madre es la que mayormente brinda información al sujeto. Asimismo los diarios como medio de comunicación social preferido. Se encontró que prevalecen actitudes semi liberales.

Se recomendó el desarrollo de una estrategia centrada en la enseñanza y aprendizaje de familia.

ABSTRACT. The present research exploratory, descriptive, transversal. Study with men and women of the 5th Secondary of Cusco. The objective was to identify attitudes and sexual affective behavior in reference to contraception.

77% of the students live with their parents. 37% with complete higher education and 26% with secondary education. The family is the main source of sexual information in reference to contraception. The mother is the one who informs on the subject.

Newspapers rank first among the media. It was found that prevailing semiliberal attitudes.

It is recommended to develop a strategy of family-centered cognitive behavioral teaching and learning.

carmen.montenegro@upch.pe

UPCH

Geraldine Salazar Vargas

geraldine.salazar@upch.pe

UPCH

Hugo Salazar Jáuregui

hugo.salazar@upch.pe

UPCH

Luis Aguilar

UPCH – UNIFE

luis.aguilar@upch.pe

Introducción

La iniciación sexual es un evento que normalmente ocurre durante los últimos años de la adolescencia. Si la práctica sexual se da en forma precoz, sin la planificación ni la protección necesaria trae consecuencias indeseadas para el individuo, se convierte en un problema central para él y puede derivar en un problema social y de salud de gran importancia.

Desde el punto de vista de la sociedad en su conjunto, dichas consecuencias se ponen de manifiesto en la elevación del índice de deserción escolar especialmente femenina y las altas tasas de fecundidad adolescente.

En la actualidad, a pesar que el tema de la planificación familiar es bastante difundido, existen personas, y en especial jóvenes quienes hasta el momento no tienen acceso a información adecuada y que sumado a esto mantienen actitudes negativas que predisponen una conducta inadecuada e irresponsable, entre ellas, la maternidad precoz (21, 26, 27).

El aborto y el embarazo a edades tempranas son problemas que se presentan por falta de información, frustrando el futuro de los jóvenes, unido a esto la grave situación económica y de desempleo que atraviesa el país (19, 20, 21).

Las mujeres quieren, en su gran mayoría, regular su propia fecundidad. En el uso creciente de anticonceptivos en casi todos los países en desarrollo se pone de manifiesto el deseo de las mujeres de planificar los embarazos. Muchas otras mujeres quieren espaciar o limitar los nacimientos pero no practican la anticoncepción. El gran número de abortos, con frecuencia ilegales y peligrosos también pone en relieve el deseo de las mujeres de regular su fecundidad.

El machismo, las diferencias de género, el problema de la doble moral, el dogmatismo de la Iglesia, la intensidad con la que los medios de comunicación presentan al sexo placentero, sin medir sus consecuencias, el bajo presupuesto asignado a las entidades públicas, así como la falta

de personal especializado profundiza y alarga una salida al problema (25,27).

PROBLEMA

¿Cuáles son las conductas, conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes sobre la anticoncepción?, y ¿Qué relación existe entre ellas con respecto a las variables socio-demográficas (sexo y residencia)?.

OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General:

Identificar y comparar las Conocimientos y Actitudes Sexuales sobre Anticoncepción en estudiantes de ambos sexos que cursan el 5º de Secundaria en Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Cusco.

Objetivos Específicos:

1. Describir las características socio-demográficas de los adolescentes.
2. Identificar las actitudes y conocimientos sexuales en función de sexo.
3. Identificar las actitudes y conocimientos sobre anticonceptivos en función de sexo.
4. Identificar los medios de información y orientación sexual.

JUSTIFICACIÓN

Postulamos que en un entorno machista, la iniciación sexual del varón es precoz y el afecto no es un intermediario. La conciencia de riesgo de embarazo o de contraer enfermedades de transmisión sexual es mínima o no existe: "a mí no me pasa nada" (30, 31, 32, 34). La salud reproductiva en nuestro país está generalmente afectada por los estereotipos de comportamiento sexual machista y patriarcal, que influyen y, a veces, determinan niveles de salud reproductiva realmente alarmantes, como son las tasas de embarazos no deseados, abortos, mortalidad

materna, mortalidad infantil de hijos de madres adolescentes, entre otros (13, 14, 21, 25, 27).

Dada la escasa información en cuanto al conocimiento de las actitudes y conductas de adolescentes frente a la anticoncepción en la capital y el casi inexistente conocimiento en otras regiones del país (2, 9, 10, 11, 28, 29, 32), de ambas razones surge la necesidad de realizar el estudio con estudiantes del 5° de Secundaria en la ciudad de Cusco.

La obtención de estos datos sobre actitudes y conocimientos sobre anticoncepción permitirá la comprensión y elaboración de una estrategia de intervención cognitivo-conductual que permita agilizar el cambio de actitudes en consistencia con los comportamientos mostrados.

METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es una investigación de tipo exploratoria.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño Descriptivo Simple.

UNIVERSO Y MUESTRA

La población de estudio está constituida por estudiantes que cursaban el 5° año de secundaria con edades comprendidas entre 15 y 20 años, hispanohablantes, de centros educativos estatales, turno diurno, de la ciudad del Cusco.

La selección de los estudiantes, que son las unidades de análisis, se efectuó mediante una muestra aleatoria bietápica. Se seleccionaron primero las Instituciones Educativas (I.E.) y en una segunda etapa, las secciones de quinto año en las que se evaluó a todos los estudiantes.

El tamaño de la población y la muestra de las I.E. seleccionadas por ciudades se presenta a continuación:

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIANTES POR CIUDAD Y SEXO

SEXO	CUSCO	
	Nº	%
MASCULINO	119	47.2
FEMENINO	146	52.8
TOTAL	265	100.0

Criterios de Inclusión: Fueron considerados en el estudio los estudiantes que:

- Estén cursando el 5° de secundaria y asisten en forma regular.
- Residencia estable en las ciudades investigadas.
- Edad comprendida entre los 15 y 20 años.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrumento:

El Instrumento de recolección de datos comprende tres partes: información sobre conocimientos sexuales y anticoncepción, comportamientos sexuales y uso de anticonceptivos y el tercero es el Test de Actitudes. Es una encuesta anónima autoaplicable, que comprende 70 reactivos (Anexo) cuyo tiempo de aplicación es de 50 a 60 minutos.

Test de Actitudes sobre la Anticoncepción:

La escala de Actitudes consta de 25 ítems validados en el trabajo aplicado por Bardis, P. (8, 9,10) y fue adaptada para la presente investigación. El procedimiento para su construcción fue la Técnica de Likert que se conoce también como el Método de Consistencia Interna o Técnica de Suma de Puntuaciones. Cada respuesta tiene la asignación de 0 a 4, según la alternativa elegidas; como sigue:

0. Desacuerdo total.
1. Desacuerdo.
2. Indeciso.
3. Acuerdo.
4. Acuerdo total

VALIDACIÓN DE LA ESCALA

En el presente estudio se validó la escala mediante las correlaciones item-test.

RESULTADOS**CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIANTES**

Ciudad	Cusco	
	Nº	%
Sexo		
Masculino	119	44.9
Femenino	146	55.1
Total	265	100.0

NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE

Sin Instrucción	1	0.4
Primaria Incompleta	17	6.4
Primaria Completa	26	9.8
Secundaria Incompleta	27	10.2
Secundaria Completa	69	26.0
Superior Incompleta	27	10.2
Superior Completa	98	37.0
Total	265	100.0

NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE

Sin Instrucción	9	3.4
Primaria Incompleta	37	14.0
Primaria Completa	23	8.7
Secundaria Incompleta	33	12.5
Secundaria Completa	69	26.0
Superior Incompleta	30	11.3
Superior Completa	64	24.2
Total	265	100.0

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES

	Cusco	
	Nº	%
Unidos	227	85.7
Separados	24	9.0
Viudos	14	5.3
Total	265	100.0

CON QUIEN VIVE ACTUALMENTE

	VIVE CON EL PADRE	
	Nº	%
Si	206	77.7
No	59	22.3
Total	265	100.0

	VIVE CON LA MADRE	
	Nº	%
Si	225	84.9
No	40	15.1
Total	265	100.0

PRIMERA PERSONA QUE DIO INFORMACIÓN SOBRE ASPECTOS SEXUALES ESPONTÁNEAMENTE

	Cusco	
	Nº	%
Padre	71	26.8
Madre	87	32.8
Familiar	56	21.1
Amigo(a)	10	3.8
Enamorado(a)	17	6.4
Profesional de la salud	23	8.7
Otras	1	0.4
Total	265 [#]	100.0

MEDIO DE COMUNICACIÓN MASIVA MÁS CONFIABLE Y SERIO QUE DA INFORMACIÓN SOBRE ASPECTOS SEXUALES

	Cusco	
	Nº	%
Periódicos	21	8.8
Revistas	28	11.7
Radio	58	24.3
Televisión	126	52.7
Cine	6	2.5
Total	239 [#]	100.0

A QUIÉN ACUDIRÍA PARA ORIENTACIÓN SOBRE ASPECTOS SEXUALES

	CUSCO			
	Masc.		Fem.	
	Nº	%	Nº	%
Nadie	00	0.00	00	0.00
Padre	29	10.9	12	04.5
Madre	14	05.4	65	24.5
Familiar	34	12.8	27	10.3
Amigo(a)	01	0.40	01	0.40
Enamorado(a)	16	06.0	12	04.5
Profesional de Salud	12	04.5	16	06.0
Religioso(a)	00	0.00	01	0.40
Profesor(a)	13	04.9	12	04.5
Total	119	44.9	146	55.1

RAZÓN MÁS IMPORTANTE PARA QUE TUVIERA SU PRIMERA EXPERIENCIA SEXUAL

MOTIVO	CUSCO			
	Masc.		Fem.	
	Nº	%	Nº	%
Deseo	01	0.40	07	02.6
Saber lo que se siente	62	23.4	37	14.0
Que la mayoría lo hace	06	02.3	12	04.5
Diversión	15	05.7	21	07.9
Se casará	13	04.8	18	06.8
Otros	12	04.5	24	09.1
Lo pidió mi pareja	10	03.8	27	10.2
Total	119	44.9	146	55.1

EDAD DE LAS PRIMERAS EXPERIENCIAS SEXUALES POR SEXO

	PRIMER ENAMORADO		
	CUSCO		
	Media	Nº	%
Masculino	13.65	72	47.7
Femenino	14.64	79	52.3
		151	100.0

	PRIMERA MASTURBACIÓN		
	Media	Nº	%
Masculino	13.88	57	89.1
Femenino	11.57	7	10.9
		64	100.0

	PRIMERA RELACIÓN COITAL		
	Media	Nº	%
Masculino	13.95	38	79.2
Femenino	11.40	10	20.8
		48	100.0

CONOCIMIENTOS Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR SEXO

	QUÉ MÉTODO ANTICONCEPTIVO CONOCES			
	CUSCO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	Nº	%	Nº	%
Condón	97	81.5	119	81.5
Píldora	46	38.7	93	63.7
DIU	9	7.7	30	20.5
Met. Ritmo	28	23.5	53	36.3
Inyectab.	24	20.2	58	39.7
Lavado V.	18	15.1	38	26.0
Coitos I.	10	8.4	8	5.5

n = 119

n = 146

	QUÉ MÉTODO ANTICONCEPTIVO HAS USADO			
	CUSCO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	Nº	%	Nº	%
Condón	26	17.6	5	3.4
Píldora	2	1.7	1	0.7
DIU	0	0.0	0	0.0
Met. Ritmo	2	1.7	0	0.0
Inyectab.	0	0.0	1	0.7
Lavado V.	1	0.8	2	1.4
Coitos I.	2	1.7	0	0.0

n = 119

n = 146

	QUÉ MÉTODO ANTICONCEPTIVO USA ACTUALMENTE			
	CUSCO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	Nº	%	Nº	%
Condón	34	28.6	3	2.1
Píldora	3	2.5	0	0.0
DIU	0	0.0	0	0.0
Met. Ritmo	1	0.8	0	0.0
Inyectab.	1	0.8	1	0.7
Lavado V.	0	0.0	2	1.4
Coitos I.	0	0.0	0	0.0

n = 119

n = 146

CONOCIMIENTO SOBRE LA PROTECCION Y SEGURIDAD QUE BRINDAN LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS SEGÚN SEXO

	QUÉ MÉTODO ANTICONCEPTIVO PROTEGE MÁS DEL SIDA			
	CUSCO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	Nº	%	Nº	%
Condón	76	63.9	84	57.5
Píldora	5	4.2	5	3.4
DIU	4	3.4	2	1.4
Met. Ritmo	1	0.8	3	2.1
Inyectable.	3	2.5	5	3.4
Lavado V.	3	2.5	4	2.7
Coitos I.	1	0.8	4	2.7
	n = 119		n = 146	

	QUÉ MÉTODO ANTICONCEPTIVO ES MÁS SEGURO			
	CUSCO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	Nº	%	Nº	%
Condón	56	47.1	58	39.7
Píldora	10	8.4	17	11.6
DIU	3	2.5	9	6.2
Met. Ritmo	7	5.9	7	4.8
Inyectab.	5	4.2	11	7.5
L. Vaginal	5	4.2	0	0.0
Coitos I.	2	1.7	3	2.1
	n = 119		n = 146	

QUÉ MÉTODO ANTICONCEPTIVO ES EL QUE MÁS USAN LOS JÓVENES SEGÚN SEXO

	CUSCO			
	MASCULINO		FEMENINO	
	Nº	%	Nº	%
No respondieron	16	13.4	24	16.4
Condón	101	84.9	117	80.2
Píldora	2	1.7	5	3.4
DIU	0	0.0	0	0.0
Ritmo	0	0.0	0	0.0
	n = 119		n = 146	

MEDIA DEL PUNTAJE TOTAL EN LA ESCALA DE ACTITUDES POR SEXO

	MEDIA	DESVIACIÓN STANDARD	Nº
Masculino	56.64	13.20	119
Femenino	58.29	15.02	146

DISCUSIÓN

La discusión se centrará fundamentalmente en el análisis de los hallazgos que son referentes a los objetivos de la presente investigación, para ello se iniciará con las características demográficas de la población, luego se analizará los resultados sobre información y experiencias sexuales, para posteriormente culminar con el estudio sobre conductas y actitudes frente a la anticoncepción.

Características Poblacionales

De la población total correspondiente a la muestra de la ciudad del Cusco, en promedio, el 77% de los encuestados señala *vivir con el padre*, el 84.9% *vivir con la madre*. No se tienen datos al respecto, pero los encontrados coinciden con los encontrados por Chirinos, J. (1,996) y La Rosa, L. (1,995) y Salazar, H. (1,997).

De los datos se puede inferir la reducción del espacio vital, tendencia al hacinamiento, violencia doméstica y dificultad en la satisfacción de necesidades básicas, que se hace más álgidas y evidentes en zonas urbano-marginales y que antes era casi exclusiva de Lima y que conlleva la necesidad a que ambos padres trabajen o inclusive lo hagan los hijos.

Lo anterior contribuiría en la disminución de la comunicación positiva, de tipo afectivo-verbal y que los hogares queden sin la supervisión requerida para la educación de los hijos con consecuencias de bajo rendimiento y/o deserción escolar, y/o que hermanos menores asuman roles que no son coherentes para su edad, con los riesgos que esto implica, como lo señala la comunicación N^o 6 de la OPS que trata sobre la "Salud de los adolescentes y los jóvenes de América" (21). De los hallazgos anteriores se puede señalar que entre el 8.7% a

14.3% *viven con uno de sus padres y/o con los familiares de ellos*, y el 23% de ellos son *padres separados o que nunca convivieron*, lo que significa que de alguna manera es una población de adolescentes en situación de alto riesgo, con mayor probabilidad de desarrollo deficitario y sin modelos psicosexuales adecuados.

Respecto al **NIVEL EDUCATIVO DE LOS PADRES** de lo informado por los estudiantes, en promedio el 55% de los progenitores tienen entre *Secundaria Completa* y *Educación Superior Completa* predominando el nivel de educación de los padres (63%) en comparación con las madres (50%), las diferencias se particularizan en el hallazgo de que 37% de los padres tienen *Educación Superior* vs. 24.2% de las madres.

Los hallazgos reflejan el mantenimiento de la valoración psicosocial que se asigna al varón y que se traducen en oportunidades educativas, laborales y económicas.

Información Sexual:

Respecto a la **PERSONA DE MAYOR CONFIANZA PARA HABLAR DE "PROBLEMAS PERSONALES"** es la *madre* a quien señalan en primer lugar (24%) seguido por *un familiar* (10%) y el *padre* (4.5%). Los resultados reflejan la importancia afectiva que tiene la progenitora y la trascendencia que adquiere en su función orientadora; es probable que este rol de confidente lo adquiere por el papel socio-familiar que el sistema social tradicionalmente le adjudica a la mujer (pasivo-afectivo, tolerante, comprensiva, sumisa, etc.) y al hombre le encarga cumplir como padre el rol de "autoridad" (agresivo, práctico, poco afectivo), esto explicaría por qué eligen a *un familiar* como segundo confidente. Los resultados no coinciden con los encontrados en las investigaciones de Chirinos, J. (1,996), La Rosa, L. (1,995), González, G. y col. (1,994) que concluyen que son los amigos a los que los adolescentes señalan como la persona de mayor confianza para conversar sobre sus problemas sexuales. Habría que investigar la diferencia entre

comentar, compartir y consultar o buscar consejo respecto a un problema sexual.

En referencia a los **MEDIOS DE COMUNICACIÓN**, señalan a los *Periódicos* como el que brinda mayor información sobre aspectos sexuales (37%), sin embargo es la información que brinda la *Televisión* a la que indican como la más confiable (52.7%). Es de importancia señalar que es a la *Radio* a quien señalan en segundo lugar como la más confiable (24%); al respecto es importante considerar el valor de la radio como medio de información y educación no solamente sexual por su gran alcance social y geográfico a muy bajo costo en comparación con la Televisión.

Tanto la Radio como la Televisión deberían estar comprometidas en proyectos nacionales de educación que incluyan programas preventivos sobre aspectos sexuales y en la modificación de costumbres y actitudes negativas que comprometen la salud sexual. No se debe olvidar que en los hogares hay un gran consumo de tiempo en escuchar Radio y ver Televisión, fundamentalmente cuando ambos progenitores trabajan son los niños los primeros consumidores, por lo tanto las programaciones deberían estar constantemente supervisadas por los sectores estatales respectivos.

EXPERIENCIAS SEXUALES

El 47% de los estudiantes varones y el 52% de mujeres han tenido enamorado(a) y un promedio del 50% no lo tienen, este hallazgo difiere en algo con lo encontrado por Chirinos, J.(1,996), La Rosa, L.(1,995) y Soto, V. (1,994).

Al respecto la reflexión de Erickson señala que la "Etapa de enamoramiento no es en modo alguno total o siquiera primariamente sexual, salvo cuando las costumbres lo exigen. El amor del adolescente constituye un intento por llegar a una definición de la propia identidad. A esto se debe que una parte tan considerable del amor adolescente consista en conversación"; el 60%

que no tiene actualmente enamorado puede ser un indicador psicosocial que evidencia los resultados de la coeducación o la presencia de hechos sociales que están ocupando o compensando esta necesidad (8, 9, 18, 32, 34).

El 89% de los varones encuestados y el 10.69% de las mujeres se ha masturbado, esta diferencia significativa por sexos reflejaría en parte la fuerza de la necesidad psicobiológica del varón que se satisface con este tipo de experiencia. Ya sea la presión social, la curiosidad o el placer, esta experiencia sería la forma de satisfacer impulsos y de disminuir riesgos y consecuencias negativas en la salud sexual. De hecho estos resultados, aparte de que es un indicador temprano de la característica de expresión social de la sexualidad, debe tomarse en cuenta para dirigir programas preventivos, de intervención temprana focalizados en los adolescentes varones.

Las experiencias coitales encontradas en estudiantes varones es de 79% y en las mujeres es 20.8%, siendo el(la) enamorado(a) la primera pareja coital, y como razón fundamental "saber que se siente" (varones 23% y mujeres 14%); el haber encontrado como edad promedio de esta experiencia, es a los 14 para los varones y 11 para las mujeres, nos señalan las características de un marco social donde la prevalencia de iniciación sexual es mayor para los varones y que si bien esta diferencia puede estar disminuyendo a través del tiempo, se mantienen los roles sexuales estereotipados en los que la sociedad otorga al varón el "rol de iniciativa y responsabilidad sexual". Estos hallazgos son similares a los encontrados por Alarcón, I. (1,992); Soto, V. (1,994) y La Rosa, L. (1,995).

ANTICONCEPCIÓN

Encuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 17.6% de los varones y el 3.4% de las mujeres, afirman haberlos usado; señalando al condón (81%) y a la píldora (50%) como los más conocidos. Si hacemos la comparación de porcentajes entre

conocimientos de uso de anticonceptivos y de experiencia coital según sexo encontramos que en los varones hay una gran desproporción, que configuraría un claro desconocimiento que llega a la irresponsabilidad, con consecuencias que esto conlleva, ubicándole en una situación de alto riesgo (Cáceres y col 1,992, OPS 1,995; Alarcón, I. 1,992; Loli 1,986).

Lo anterior se hace más emergente o muy preocupante cuando se encuentra como resultado entre un 2% a 4% de la población investigada que señalan a la píldora, DIU, lavado vaginal, inyectables y coitos interruptus como métodos que protegen del SIDA, esto se hace más grave aún si agregamos el porcentaje de la población que no contestó por no saberlo o por inseguridad, cuyo resultado se obtendría de la diferencia entre el 60% en promedio que respondieron que el CONDÓN protege contra el SIDA, y el 2% a 4% que responden señalando esta acción a los otros métodos anticonceptivos, lo que daría un 26% adicional de población en riesgo.

En opinión de los estudiantes varones y mujeres el Condón es el anticonceptivo más usado (80%) señalando como razones para ello primero porque "es más seguro" segundo porque "es más barato" y tercero porque es "fácil de encontrar". En cuanto a las razones personales que impiden el uso de anticonceptivos señalan en primer lugar la "falta de información", luego la "vergüenza para comprarlo" y finalmente "el ser descubierto".

Los resultados encontrados nos llevan a identificar la disonancia cognitivo-conductual de efectos potencialmente graves, dado que se encuentra, por un lado, desconocimiento de los métodos anticonceptivos, aunque un alto porcentaje dice "conocerlos" y, por otro lado, se encontró respecto al ejercicio coital un alto porcentaje de los estudiantes que reconocía barreras por las que no pueden usar métodos anticonceptivos (falta de información 64%).

La disonancia puede ser resuelta, porque

cuando esta misma población reconoce que la responsabilidad para el uso de anticonceptivos debe ser asumida “por la pareja” y opina mayoritariamente que sobre ello debe enseñarse desde el 3º grado de secundaria, esto facilita y marca la oportunidad para intervenciones psicoeducativas. Los resultados coinciden con lo hallado por Chirinos, J. (1,996); La Rosa, L. (1,995) y Zambrano, D. (1,994).

ACTITUDES

Los resultados que se encontraron con respecto a las actitudes frente a la anticoncepción, de los estudiantes es predominantemente *Semiliberal* (66.2%) seguido por una actitud *Semiconservadora* (26.9%) sin diferencias significativas por sexo. Aunque esta relación no sea significativa estadísticamente es importante como variable de influencia.

Si bien es cierto, predomina la actitud *Semiliberal*, que implica un reconocimiento de la necesidad de planificar el número de hijos y una mayor probabilidad de aceptación de los anticonceptivos como medio de lograrlo, es necesario reconocer que las barreras para el logro de este objetivo radican en la falta de información sobre sus efectos, uso correcto y limitaciones de cada método y por otro lado en la persistencia, aunque menor, de la inconsistencia entre la actitud, conocimiento y comportamiento sexual (90% señala de 19 a 20 años la edad para usar anticonceptivos).

Las inconsistencias se encuentran en la opinión sobre las edades, que señalan los encuestados, para diferentes experiencias afectivo-sexuales como son para tener enamorado(a) (15 años), para la primera experiencia coital (19.5 años) o sobre el conocimiento sobre anticonceptivos y lo que dicen “conocer” y lo que hacen en realidad.

En cuanto a la instrucción de los padres y la actitud es cierto que no se encuentra relación estadística significativa, sin embargo, se encuentra la tendencia que a mayor instrucción de los progenitores la actitud tiende hacia la liberalidad,

tendencia que de alguna manera podría también relacionarse con el acceso a programas de T.V. o a la lectura de revistas o periódicos como fuentes de información, esta debería ser motivo de un estudio más profundo.

Para finalizar es bueno reflexionar señalando que el éxito con que los adolescentes integren la sexualidad en el marco total de sus vidas depende de una serie compleja de factores que van desde la calidad de la interacción con sus padres, hasta la influencia de la aparición de nuevas normas morales y sociales. Estas nuevas normas han producido por una parte una liberación de prejuicios de larga data, relacionados con la sexualidad, pero, por otra parte, han conducido a un aumento de los problemas que surgen de la liberación de la conducta sexual (OPS N° 6-1,995).

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de estudiantes encuestados vive con ambos progenitores, cuyo grado de instrucción se ubica entre la educación secundaria a la superior, encontrándose que los padres tienen cierta ventaja en el nivel educativo en comparación con las madres.
2. La familia es el centro de información sexual, es la madre quien cumple un rol afectivo y de orientación seguido por el padre y el(la) amigo(a).
3. Los estudiantes señalan entre las fuentes de comunicación masiva que le proporcionaron información sobre sexualidad; primero al periódico, luego a las revistas y la radio/T.V.; sin embargo, es a la T.V. a las que señalan como la más confiable y seria.
4. Son los varones (en mayor proporción que las mujeres) quienes tuvieron experiencia coital. La edad promedio para ambos sexos es entre los 14 y 15 años y la pareja de la primera experiencia ha sido el(la) enamorado(a).
5. El condón es el anticonceptivo más conocido y usado, seguido por la píldora. Consideran que el

condón es el más seguro, barato y más accesible que protege del SIDA.

6. El conocimiento sobre sexualidad, reproducción y anticoncepción es bajo, y existe disonancia entre las actitudes, conocimiento y experiencia sexual.
7. La actitud frente a la anticoncepción de la muestra en la ciudad del Cusco es semiliberal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alarcón, I. *Comportamiento Sexual en Adolescentes de Colegios Estatales de Lima, Cusco e Iquitos*. Instituto de Investigaciones de Altura. UPCH, 1,992.
- Arias, J. *Estudio de Actitudes Frente a la Sexualidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia*. Tesis para optar el grado de Bachiller en Medicina, Lima, 1,976.
- Bardis, P. *Marriage and Family Living*. 1,959.
- Bardis, P. *A Technique for the Measurement of Attitudes Toward Emigration*. Noviembre 1,961.
- Bardis, P. *A Dating Scale*. New York: McGraw Hill. 1,967.
- Bardis, P. *Escala para la Píldora*. Social Science, Enero 1,969.
- Cáceres, Rosasco, Mandel y Hearts. *Evaluación de una Intervención Preventiva de ETS/SIDA en el ámbito escolar en el Perú*. *Journal of Adolescent Health*. Noviembre. 1,967.
- Chirinos, J. *Niveles de Conocimientos, Actitudes y Prácticas Asociadas al Comportamiento Sexual de Riesgo en Escolares Adolescentes de dos Colegios de la USE 06, Lima - Norte*. Tesis Doctoral en Salud Pública. UPCH, Perú. 1,996.
- Egusquiza, O. *Actitudes y Conocimientos Sexuales en Alumnos de Ambos Sexos del 5º año de Secundaria del Cono Norte de Lima*. Tesis Bach. Psic. UPCH. Lima. 1,982.
- Euribe, C. *Nivel de Conocimientos Sobre la Sexualidad Humana de los Graduados de Medicina de la Ciudad de Lima*. Tesis Bach. UPCH. Lima. 1,975.
- Ghilino, P. *Investigación Exploratoria sobre el Nivel de Conocimiento y Actitudes hacia la Sexualidad Humana en Estudiantes de Psicología de la Pontificia Universidad Católica y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Tesis Bach. P.U.C. Lima. 1,977.
- González, G. *La Adolescencia en el Perú*. Instituto de Investigaciones de Altura. UPCH. Programa de Reproducción Humana. OMS. 1,994.
- I.N.E.I. *Estudio de los Niveles de Vida en el Perú 1991-1992*. Lima. 1,993.
- I.N.E.I. *Perú: Estadísticas de los Niños y Adolescentes (Compendio 1992-93)*. Lima. 1,994.
- Kirby, D., Waszak, C., and Ziegler, J. *Six school-based clinics: Their reproductive health services and impact on sexual behavior*. *Family Planning Perspectives* 23(1): 6-16. Jan.-Feb. 1,991.
- Krench, D. and Crutchfield, R. *Individual in Society*. New York: Mc Graw Hill. 1,962.
- La Rosa, L. *La Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú*. Centro de Salud Pública - UPCH. Lima. 1,993.
- La Rosa, L. *Iniciación Sexual de los Estudiantes de 3º a 5º de Instrucción Secundaria de Centros Educativos del cono Sur de Lima*. Tes. Maestría UPCH. Lima. 1,995.
- Loli, A. *La Sexualidad en las Gestantes Adolescentes*. SMMISA. Lima. 1,985-1,986.
- Marín, C. *Anticoncepción de Elección para los Jóvenes*. Niños. N° 6. May. Lima 1,989.
- O.P.S. *La Salud de los Adolescentes y Jóvenes en las Américas*. Comunicación para la Salud N° 6. Washington. 1,995.
- Populations Council. *Manual de Encuestas de Fecundidad y Planificación Familiar (Conocimientos, Actitud y Práctica)*. Ed. P.C. New York. 1,973.
- Populations Reports. *Condomes*. Serie H, N° 8 - Sep. Vol. 18 - N° 3. Maryland. 1,990.
- Populations Reports. *Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual*. Serie L, N° 9. Vol. 21 - N° 1. Maryland. 1,993.
- Populations Reports. *Oportunidades para la Mujer Mediante la Libre Decisión Reproductiva*.

- Serie M, N° 12. Vol. 22 - N° 1. Maryland. 1,994.
- Populations Reports. *Programas de Planificación Familiar*. Serie J, N° 40. Maryland. 1,994.
- PROMUDEH. *Las Mujeres en el Perú*. Lima. 2,001.
- Salazar, H y Díaz, A. *Conocimientos y Actitudes Sexuales*. UPCH. Perú. 1,977.
- Salazar, H. y Díaz, A. *Cuestionario sobre Conocimientos y Actitudes Sexuales para Alumnos del 5° Año de Secundaria*. UPCH. Lima. 1,977.
- Salazar, H. *La Enseñanza de la Sexualidad en las Facultades de Psicología de América Latina*. Ponencia en el Congreso Iberoamericano de Psicología. Colegio Oficial de Psicólogos de España y la Sociedad Interamericana de Psicología. Madrid. Julio. 1,992.
- Salazar, H. *Salud Sexual*. Boletín de Psicología. UPCH N° 3 pp 7-10. Lima. 1,995.
- Salazar, H. *"Conductas y Actitudes de Estudiantes Adolescentes en Relación a los Métodos Anticonceptivos"* Estudio realizado en alumnos del 5° de Secundaria de los Distritos de los Olivos y San Martín de Porres en Lima. Tesis Doctoral Salud Pública. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. 1,997.
- Sánchez, J.; Gotuzzo, E.; Aramburú et al. *Evaluación del Comportamiento Sexual en Escolares de Secundaria en la Ciudad de Yurimaguas*. Resúmenes I congreso Peruano de Enfermedades Infecciosas y Tropicales. 1,989.
- Soto Cáceres, V. *Comportamiento Sexual del Universitario Peruano*. Chiclayo. Edit. Chiclayo SRL. 1,989.
- Vega-Centeno, I. *Amor y Sexualidad en los Tiempos de SIDA*. Ministerio de Salud, PECOS. Lima. 1,994.
- Zambrano G., D.J. *Construcción de un Cuestionario de Conocimientos de Actitudes hacia los Métodos Anticonceptivos en Escolares de 5° Año de Instrucción Secundaria de Colegios Estatales del Distrito de la Victoria*. Tesis Bach. U.P.C.H. Lima. 1,995.