



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN
ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE
SECUNDARIA, LE COMPLEJO EDUCATIVO BERNAL -
SECHURA, 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORA

LOZADA ORTIZ, CAMILA ANTONELLA

ORCID: 0000-0001-5377-1659

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0128-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **12:10** horas del día **27** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. COMPLEJO EDUCATIVO BERNAL - SECHURA, 2023.**

Presentada Por :
(0802161124) **LOZADA ORTIZ CAMILA ANTONELLA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. COMPLEJO EDUCATIVO BERNAL - SECHURA, 2023. Del (de la) estudiante LOZADA ORTIZ CAMILA ANTONELLA , asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 12% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 26 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por su más grande bendición la Vida, por permanecer siempre a mi familia unida y presente, por guiarme a lo largo de mi camino, por ser mi soporte, mi fortaleza y mi resistencia en los momentos de prueba y dificultad.

A mis Padres, por ser el ente promotor de mis metas, por haberme forjado como la persona que soy, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que incluye este, su motivación constante sirvió para hacerme vencedora y alcanzar mis anhelos.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en especial a la **Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga**, asesora de esta investigación, por la acertada orientación, el soporte y enseñanza, por darme una luz de pensamiento y conocimientos convirtiéndome en una profesional con futuro.

Camila A. Lozada Ortiz

Agradecimiento

A Dios, quien supo guiarme por el camino del bien el camino de mi vida, por darme fuerzas para seguir adelante y no bajar la guardia ante cualquier situación que me lleve a querer rendirme, enseñándome a tener la frente en alto, a encarar las adversidades sin nunca perder la voluntad.

A mis Padres, por nunca dejarme sola, por brindarme su apoyo incondicional, su amor, su trabajo y sacrificio en todos estos años, si he llegado hasta aquí fue por Ustedes porque me convirtieron en una mujer capaz de lograr y alcanzar mis propósitos.

A mis hermanos, Cristhian Jesús y Leonardo por su cariño, aprecio y apoyo incondicional durante este proceso, por su compañía en todo momento y de ante mano decirles que este logro también es de ustedes, espero les sirva de ejemplo para cumplir y perseguir sus sueños.

Camila A. Lozada Ortiz

Índice general

Caratula	I
Jurado evaluador	II
Reporte turnitin	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general.....	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de Figuras	VIII
Resumen.....	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Hipótesis	20
III. METODOLOGÍA	21
3.1 Nivel, Tipo y diseño de investigación	21
3.2 Población y Muestra	22
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	24
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	29
3.5 Método de análisis de datos	32
3.6 Aspectos Éticos.....	33
IV. RESULTADOS	35
4.1 Resultados	35
4.2 Discusiones	43
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	56
Anexo 01. Matriz de consistencia	56
Anexo 02. Instrumento de recolección de la información	58
Anexo 03. Validez del Instrumento	65
Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento.....	77
Anexo 05. Formato de Consentimiento informado y Asentimiento informado	79
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información	82
Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotografías).....	83

Lista de Tablas

Tabla 1	Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.....	35
Tabla 2	Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.....	37
Tabla 3	Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.....	39
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal- Sechura, 2023.....	41
Tabla 4	Características sociodemográficas en adolescentes de cuarto y quinto de año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.....	42

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.....	36
Figura 2	Gráfico de columnas de las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.....	38
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.....	40

Resumen

Cada vez es más notoria la necesidad de la buena salud sexual y reproductiva como componente importante de la salud de los adolescentes porque íntimamente está ligada con el grado de bienestar y satisfacción sobre la capacidad reproductiva del ser humano, en especial en este grupo vulnerable, por lo tanto, la presente investigación planteo como **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria ,I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023. **Metodología**: Estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por el total de población representada por 100 adolescentes de ambos sexos, seleccionados mediante los criterios de inclusión, la técnica usada fue la encuesta y se utilizó el cuestionario para medir las variables de estudio priorizando los principios éticos. **Resultados**: El 65,0 % de los adolescentes demostró de manera global conocimiento sobre su salud sexual, mientras que el 79,0 % no evidencio conductas sexuales de riesgo, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo que el 65,0% que manifestaron conocimiento, presentaron con el 58% ausencia de conductas sexuales de riesgo. Se **concluye**, que existe relación significativa entre ambas variables donde se observa el p-valor (0 ,000) es menor del 1% (**p<001), confirmando la hipótesis alterna, demostrando que entre mayor conocimiento presenten los adolescentes no presentaran conductas sexuales de riesgo.

Palabras clave: Adolescentes, conocimiento, conductas sexuales, riesgo, salud.

Abstract

The need for good sexual and reproductive health as an important component of adolescent health is increasingly evident because it is closely linked to the degree of well-being and satisfaction with the reproductive capacity of the human being, especially in this vulnerable group, for Therefore, the general objective of this research is: Determine the relationship that exists between knowledge about sexual health and risky sexual behaviors in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023. Methodology: Study quantitative type, correlational level, non-experimental, cross-sectional design. The sample was made up of the total population represented by 100 adolescents of both sexes, selected using the inclusion criteria, the technique used was the survey and the questionnaire was used to measure the study variables prioritizing ethical principles. Results: 65.0% of the adolescents demonstrated global knowledge about their sexual health, while 79.0% did not demonstrate risky sexual behaviors. When relating the study variables, it was obtained that 65.0% They expressed knowledge, 58% presented absence of risky sexual behaviors. It is concluded that there is a significant relationship between both variables where the p-value (0,000) is less than 1% (**p<001), confirming the alternative hypothesis, demonstrating that the more knowledge adolescents present, they will not present risky sexual behaviors.

Keywords: Adolescents, knowledge, sexual behaviors, risk, health.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es uno de los trayectos más importantes del ser humano en el que adquieren cambios físicos, biológicos y psicológicos, etapa intermedia entre la niñez y la edad adulta generando tensión y ambivalencia en los jóvenes (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que la adolescencia comprende las edades entre los 10 y 19 años, etapa caracterizada por importantes transiciones tanto emocionales como sociales, situaciones en las que existe una excelente oportunidad para alcanzar una mayor autonomía acompañada de comportamientos que los enfrenta a situaciones de riesgo convirtiéndolos en un ideal universal para la sociedad (2).

Frente a ello, cabe destacar que la adolescencia es una etapa donde la madurez determina ciertas actitudes derivadas de conductas sexuales de riesgo que van de la mano con actividades voluntarias que pueden afectar la salud de los jóvenes, por lo que hablamos de exposición al alcohol, consumo de drogas, iniciación sexual temprana, relaciones, comportamiento y bajo rendimiento académico. Un factor que incide directamente en la salud sexual y reproductiva convirtiéndose en uno de los aspectos más influyentes de la sociedad debido a los conceptos sociales de igualdad y género versado por la comunidad (3).

Según la Organización Panamericana de la Salud, la ausencia de conocimientos con respecto a la sexualidad representa un potencial problema de salud pública, situación que alerta a la sociedad debido a los casos tales como ITS, embarazos no deseados y la irresponsabilidad frente a su salud sexual, conllevándolos a graves consecuencias afectando su salud física. En tanto se ve necesario resaltar la educación sexual con mayor participación de la comunidad, centros de salud o escuelas, a fin de prevenir riesgos que repercutan a lo largo de su desarrollo, diferentes estudios relatan la ausencia de conocimiento que trae consigo un déficit a nivel mundial en cuanto problemas de salud pública, siendo considerado un subconjunto del 30% de la población que refleja malos hábitos a temprana edad (4).

En el mundo, alrededor de 160 habitantes de América Latina y el Caribe representa un grupo cuantitativamente muy importante, considerando a los adolescentes de 10 a 19 años un conjunto poblacional de riesgo, 16 millones de adolescentes dan a luz cada año, el 60% de estos embarazos no fueron planeados, situación que arraiga un incremento en la prevalencia de enfermedades transmisibles, porcentaje que representa tasas elevadas de

fertilidad, tema que los expone a situaciones que implican el desconocimiento de la información minimizando sus riesgos y ambivalencias (5).

La situación que refleja el Centro Nacional de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales (PROMSEX) del Perú es que las estadísticas de adolescentes que inician relaciones sexuales a temprana edad entre los 14 y 15 años, demuestran en su mayoría conductas sexuales de riesgo, situación que se enfrenta a la falta de herramientas y acciones que llegan a perjudicarlos, otro dato interesante muestra que los adolescentes de 15 años se indisponen a conocer la problemática frente a su Salud sexual, en tanto la mayoría no tienen los medios para evitar que sus acciones los perjudiquen. El 13,4% toma como prioridad la salud peruana al presentar el incremento de nuevos casos en lo que va del año, generando tensión y preocupación por la falta de interés o incapacidad al actuar responsablemente (6).

A esta realidad se suma Piura, quien refleja en sus datos estadísticos que solo el 14% de adolescentes utiliza el condón durante sus relaciones sexuales, el 52% de mujeres inició su vida sexual antes de los 17 años mientras que en hombres fue el 66%; siendo un dato alarmante para la región, pues los expone a contraer enfermedades de transmisión sexual, incluido el ser padres o madres a temprana edad, lo cual perjudica en su desarrollo y situación que alarma a la población por la escasa educación sexual de calidad en sus hogares o centros educativos, lo cual genera un ambiente peligroso que los expone a consecuencias negativas, no obstante existe un grupo poblacional que si cuenta con la adecuada información siendo fundamental para reducir y crear conciencia de lo que contempla considerar el desarrollo de una buena educación sexual (7).

La falta de educación, orientación y asesoramiento sobre salud sexual y falta de acceso a servicios de salud sexual que satisfagan los deseos y necesidades de la población, principalmente aquellos que viven en las zonas más alejadas. En cuanto a temas de salud sexual y conductas de riesgo a nivel local, la situación de los adolescentes en el complejo educativo no dista mucho de la realidad, puesto que existe un mayor porcentaje de adolescentes que están suficientemente informados sobre lo que acontece, siendo importante evaluar la minoría del grupo poblacional que se ve expuesto a conductas de riesgo, de tal manera que se brinden alternativas de solución a fin de enriquecer dichos conocimientos y conductas que involucran a la familia, buscando disponibilidad de los padres hacia los hijos mediante actividades que respondan a sus necesidades, a fin de contribuir a la mejora de su calidad de vida (6).

Situación que ha despertado el interés de profundizar el estudio planteado a través de la siguiente interrogante, ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023? Para responder a la interrogante se formula el objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.

Para alcanzar el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.
- Precisar las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.
- Evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.
- Describir las características sociales y culturales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023.

Estudio que se justifica en razón que los adolescentes aún constituyen todavía un grupo de la población vulnerables en la atención de salud que orientan en relación a la Salud Sexual y Reproductiva, debido a las barreras económicas o geográficas, debido a la escasa confidencialidad de los servicios, a la poca concurrencia a estos programas y de los métodos anticonceptivos, dejando al adolescente expuesto a tomar conductas de riesgo y sufrir las consecuencias como embarazos precoces, infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA; limitando las oportunidades de desarrollo educativo, social y laboral durante toda su vida.

En consecuencia, los resultados que se obtengan del estudio permitirán generar soluciones de mejora frente a la educación sexual, asimismo ahondar en la importancia del conocimiento sobre el ejercicio de una sexualidad responsable y segura, evitando consecuencias negativas. Por tanto, una actitud adecuada hacia los adolescentes forma parte

de las medidas preventivas para evitar repercusiones en los jóvenes y en la sociedad. Asimismo, con la presente investigación busca aportar con una solución positiva a nivel local, indagando en los adolescentes la importancia de las medidas preventivas para el goce de una sexualidad plena, por ende, se evitará frenar consecuencias tales como ITS, VIH/SIDA, embarazos no deseados, abortos entre otros. Teóricamente, el estudio contribuye aportando con información real, llenando el vacío del conocimiento servirá además como antecedente para estudios posteriores generando enriquecimiento de la literatura. Por otro lado, metodológicamente aportara con un instrumento de recolección de información válido y confiables como insumo para otras investigaciones.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Carmenza O, et al (8) en Colombia 2022, estudio **titulado** “Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali”. Establecieron como **objetivo** determinar el impacto de una participación educativa sobre salud sexual y reproductiva. La **Metodología** se tomó mediante un estudio correlacional, no experimental, evaluando el antes y después de una intervención educativa. Los **resultados** arrojaron que el 82% ya inicio relaciones sexuales, el 40% desconocía sus derechos SSR, el 25% se niega a utilizar métodos anticonceptivos y 12% padecen de enfermedades de transmisión sexual; mediante una intervención educativa, se evidencio el aumento en un 100% del conocimiento que presentan los adolescentes. El estudio mostro que el 60% de los adolescentes manifestaban tener conocimientos inadecuados sobre los MAC, puesto que ponían en práctica el sexo inseguro sin orientación previa. **Concluyeron** que los adolescentes no presentan conocimientos suficientes sobre su sexualidad.

Keto T, et al (9) en EE.UU 2020, publico un estudio **titulado** “conocimiento, actitud y práctica de conductas sexuales de riesgo entre los adolescentes de la ciudad de Metu”, investigación que formuló como **objetivo** estudiar el conocimiento, actitud y prácticas de conductas sexuales de riesgo, dando como **resultado** que el 62.3 % manifiestan un conocimiento bajo sobre conductas sexuales de riesgo en tanto el 76.5% afirmo entender las posibles consecuencias de las relaciones sexuales sin protección; asimismo el 87.7 % evidenció que las relaciones sexuales sin protección traen como consecuencia ITS y embarazos no deseados. **Concluyeron** que un gran porcentaje de estudiantes practicaron conductas sexuales de riesgo situación que los predisponer a diferentes problemas de salud sexual

Armoa C (10) en Paraguay 2018, estudio **titulado** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de r. i. 3 corrales, 2018”. Mostro como **objetivo** determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre SSR de los adolescentes en estudio. **Metodología** tipo observacional, descriptivo de corte transversal. Asimismo, en su totalidad fueron incluidos

del primer al tercer curso de cuatro colegios de Corrales, la recolección se realizó mediante la utilización del instrumento a través de la encuesta **Resultados:** La población estuvo conformada por 200 estudiantes. La edad de los que participaron del estudio fue de 16 años, 54,77% refieren haber tenido relaciones coitales, 47% manifestó no utilizar condón en el primer acto sexual. Por tanto, el conocimiento fue escaso en un 48%, la actitud que mostraron fue inadecuada en un 56%, las prácticas incorrectas en un 54%. Estudio que **concluye** que el conocimiento fue escaso, su actitud fue desfavorable y las practicas incorrectas en la mayoría de los encuestados.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Fernández T (11) Cajamarca 2022, en su investigación **titulada** “Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en la I.E Nuñumabamba - Cajabamba, 2022”, teniendo como **objetivo** analizar la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. La **metodología** del estudio, es correlacional transversal de estudio cuantitativo, con una muestra de 59 adolescentes, provenientes de zona rural. La técnica a emplear fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Obteniendo como **resultado** el 42,4% de adolescentes que no recibieron sesiones educativas frente a su sexualidad en su I.E, el 33,9% refirió no conocer alguna conducta sexual de riesgo; en tanto el 8,5% presento conductas sexuales de riesgo. Asimismo, el 57,6% de adolescentes dijo haber recibido educación sexual, el 35,6% presento conductas sexuales de riesgo finalmente el 22% evidencio conductas riesgosas. Asimismo, se **concluyó** que no existe relación significativa entre ambas variables al tener un valor de significancia $p=0,111>0.05$.

Espinoza V (12) Santa 2022, en su estudio **titulado** “El conocimiento y la actitud sexual en adolescentes, I.E Santiago Antúnez de Mayolo Santa -Chimbote 2022”, el cual tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 14 a 19 años de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, durante el periodo de estudio. La investigación **metodológica** planteo en su investigación un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal, la recolección se ejecutó mediante la utilización del instrumento a través de la técnica de la encuesta. Los **Resultados** mostraron un nivel alto en un 17,5%, seguido del nivel medio con un 72,5% y sólo el 10.0% posee un nivel bajo, por tanto, estudio que **concluye** que se obtuvo un valor de correlación Rho Spearman 0,282*, el cual indica una correlación positiva frente a las variables.

Berrocal C (13) Lima 2021, en su estudio **titulado** “Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “César Vallejo Mendoza” - Lima, 2021”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E en el periodo de estudio. La investigación de estudio **metodológico**, correlacional, no experimental de corte transversal, la recolección se realizó mediante la utilización del instrumento a través de la técnica de la encuesta. Los **Resultados** mostraron un nivel medio con un 72.6%, seguido del nivel bajo con un 26.0% y sólo el 1.4% posee un nivel alto, por tanto, se halló relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos ($p=0.026$). **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de estudio.

Vásquez R (14) Nuevo Chimbote 2020, en su estudio **titulado** “Conocimiento y la actitud sexual en adolescentes, de la I.E urbanización Unicreto – Nuevo Chimbote 2020”, el cual tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes. Durante el periodo de estudio. La investigación **metodológica** planteo un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal, la recolección se realizó mediante la utilización del instrumento a través de la técnica de la encuesta. Los **Resultados** mostraron un nivel alto en un 48,5% de los adolescentes tienen conocimiento alto sobre su sexualidad, seguido del nivel medio con un 45,5% y sólo el 6.0% posee un nivel bajo, estudio que **concluye** que se obtuvo un valor de correlación Rho Spearman 0,788*, el cual indica una correlación positiva frente a las variables.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Preciado A (15) Piura 2020, realizo una investigación **titulada** Análisis de conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la institución educativa “Algarrobos”, el **objetivo** fue determinar la relación de los conocimientos y actitudes hacia la educación sexual. Para afianzar la investigación **metodológica** se planteó un estudio descriptivo - prospectivo, en el que se aplicó una encuesta a 4to secundaria de la I.E Nacional

Algarrobos. Mostrando como **resultado** que el 58,95% de los adolescentes no conocen sobre su sexualidad, mientras que el 41,05% afirmó tener conocimiento frente a lo expuesto. En tanto, a la actitud se demostró que el 50,53% posee una actitud desfavorable, seguido de un 49,47% que goza de una actitud favorable. Se obtuvo como **conclusión** que gran parte de los investigados presenta un alto nivel de desconocimiento acompañado de actitudes negativas frente a su sexualidad.

Chapilliquen N (16) Piura 2019, investigación que toma como **título** “Conocimiento y la Actitud Sexual en los Adolescentes del Centro Poblado Villa Batanes – Chulucanas”, como **objetivo** se buscó determinar el nivel de conocimiento y la actitud sexual. En tanto a su estudio **metodológico** este fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, los **resultados** mostraron la relación que existe entre el conocimiento y la actitud. Asimismo, se detalló que el 16,4 % muestran conocimientos deficientes en relación a su actitud, el 10,5 % muestra actitud indiferente frente a su sexualidad, el 13,8% evidenció un conocimiento regular pero la actitud fue desfavorable, en tanto una mínima del 6,6% manifestó tener una actitud favorable; el 13,8 % detallan tener conocimientos buenos y una actitud desfavorable. Llegando a la **conclusión** que los adolescentes indican tener conocimiento escaso y malas conductas frente a su sexualidad conllevándolos a riesgos indeseados.

Castro V (17) Piura 2019, estudio que tomo como **título** “Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de Nuevo Sullana, 2019”. El **objetivo** de la investigación determino evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual de los investigados. **Metodología** que constato el estudio siendo de tipo cuantitativa-correlacional y de diseño no experimental de corte transversal, la muestra de la población en estudio tomo 152 adolescentes de 14 a 19 años, estudio que se llevó a cabo mediante la técnica de la encuesta. Los **resultados** mostraron un nivel de conocimiento malo frente a la actitud siendo esta desfavorable en un 23,68%, en tanto el 5,26% afirmó tener conocimiento regular frente a una actitud favorable, asimismo el 9,87% mostro un nivel de conocimiento bueno pero su actitud no fue favorable. **Conclusión:** No existe correlación estadísticamente significativa entre ambas variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. En tanto se ha constato la hipótesis nula.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es el conjunto de ideas y conceptos, pueden ser comunicativos, claros, precisos, organizados e imprecisos, desde el punto de vista formativo, el conocimiento es una experiencia que incluye el reflejo de los hechos vividos, es decir la capacidad o facultad del propio pensamiento (18).

Según la investigación de Villasana (19) los excelentes enfoques teóricos están relacionados con su representación del conocimiento, siendo que, la Teoría racionalista expone que es un enfoque teórico que se basa en el hecho de que el conocimiento existe sólo cuando es necesario y absoluto para dar soporte a leyes universales de contribución científica, debiendo ser lógico, factible y verificable. Entre sus representantes más importantes se encuentran:

- **Platón**, enfatizó que el deseo humano se basa en el conocimiento siendo un proceso innato que impulsa a las personas a explorar y observar el mundo para alcanzar su verdad.
- **Descartes**, al descubrir ciertas inconsistencias en el conocimiento que había adquirido durante su vida, este desarrolló un proceso que llamó "duda metodológica", la cual generaba dudas sobre el conocimiento mismo en relación al conocimiento descubierto. La búsqueda de nuevos conocimientos, sigue siendo el proceso que continúa utilizándose en el conocimiento moderno durante la actualidad.
- **Popper**, planteo en su estudio la afirmación de tres tipos de conocimiento en el mundo, el primero basado en la experiencia, el segundo conocimiento basado en la materia y el tercero en la investigación científica, tipos de conocimiento que crean un proceso de maleabilidad, es decir, todo conocimiento puede ser falseado por la experiencia del sujeto.

2.2.2 Salud Sexual

El sexo es un conjunto de expresiones físicas y emocionales a través de las cuales las personas se comunican con otras, buscando sensaciones placenteras y vínculos afectivos, o como resultado del nacimiento humano. Esta cualidad humana se compone de actitudes, deseos, creencias, pensamientos, valores, comportamientos y prácticas que facilitan las relaciones humanas; entre otras cosas, la sexualidad forma parte de la personalidad humana

porque su propia expresión depende de estas estructuras psicológicas. Finalmente, el comportamiento sexual está influenciado por creencias personales y culturales (20). Según la búsqueda de Segundo D (21), se dice que las teorías principales de la sexualidad van de la mano con sus excelentes representantes entre ellos:

- **La teoría de Freud psicoanalítica**, para este representante, el deseo sexual se desarrolla durante la infancia y debe corregirse de manera adecuada para evitar problemas en el futuro, por lo que definió el término “libido” como la energía o deseo sexual que hay en la mente del humano, asimismo, sus instintos, que por tanto considera la fuerza principal que impulsa un determinado comportamiento. También postuló etapas del desarrollo sexual humano, a las que denominaba primera etapa de estimulación oral, segunda etapa anal, la tercera etapa fálica, la cuarta como la etapa de latencia y la última como la etapa genital (21).
- **Teoría del modelo cognitivo de Walen y Roth**, según esta hipótesis, el desarrollo normal de la conducta sexual se basa en cuatro etapas, pues según la cognición humana es posible determinar los parámetros que determinan la conducta sexual. El primero es la percepción de un estímulo visual, olfativo y táctil, lo que conduce a crear un alto nivel de atracción y excitación; la segunda es la evaluación que emite un juicio de manera positiva o negativa, que el ser humano hace por parte contraria, la tercera etapa que es la excitación, es decir, lo que lleva al paso cuatro, que es sentir la tensión y el ritmo del sexo, mediante la ejecución del acto (21).

2.2.3 Conductas Sexuales de Riesgo

El comportamiento sexual se define como situaciones que exponen y dañan conducta sexual de riesgo a la exposición de situaciones que ocasionen daños a la salud propia o de otros, como la posibilidad de embarazos no deseados, de contraer alguna ETS o SIDA. También se incluyen como conducta sexual de riesgo el aborto, el inicio de actividad sexual a edad temprana, el consumo de alcohol y de sustancias y, al cambio frecuente de parejas. Las conductas sexuales de riesgos pueden tener consecuencias a corto y largo plazo, muchas de las cuales son de carácter irreversible (22).

- **Sexualidad:** Es una forma que tiene un individuo de experimentar y expresar ciertas emociones que surgen de instintos impulsados por el encanto hacia una persona de interés. Manifestaciones que están destinadas a factores ideológicos, culturales y personales que pueden ver limitados al desarrollo de sus funciones expresivas o educativas. Finalmente, el comportamiento sexual debe estar vinculado a la educación sexual para garantizar un desarrollo óptimo y un comportamiento sexual responsable y seguro. (23).
- **Educación sexual en la adolescencia:** Es impartida por educadores capaces de responder todas las preguntas según la etapa apropiada del ciclo vital, asimismo promover la salud sexual y reproductiva, previniendo las enfermedades de transmisión sexual, combatiendo la violencia sexual. Cabe destacar que la educación sexual debe realizarse en el ámbito familiar, siendo el hogar el primer lugar de convivencia diaria, de tal manera evitar las consecuencias negativas del desarrollo inicial de la conducta sexual, y esta educación, entre otras cosas, siendo reforzada en las unidades educativas, tomando comprensión y responsabilidad (24).

2.2.4 Adolescencia

La adolescencia es un ciclo de la vida en el que se producen los procesos de maduración física, psicológica y social de una persona, que conducen a la edad adulta y, en definitiva, a la plena integración en la sociedad. El inicio de la pubertad se define biológicamente como el inicio de la adolescencia yendo de la mano con el descubrimiento hombres y mujeres y para personas del mismo sexo. Por otro lado, la duración de la adolescencia también varía de persona a persona y está determinada principalmente por factores sociales, como la adquisición de independencia financiera y la toma de responsabilidades, que se consideran características típicas del mundo adulto (25).

2.2.4.1. Teorías de la Adolescencia

Como sabemos, la adolescencia es un tema en la actualidad que configura los enfoques conceptuales esenciales de la investigación y práctica social; asimismo diversos autores aportan teorías sobre la adolescencia entre ellas (26):

- **En su teoría Psisocial - Erick Erickson**, en referencia a la adolescencia, el crecimiento personal está determinado por el estatus alcanzado a través de la educación. Durante la adolescencia, el tiempo viaja en el pasado y los jóvenes asocian los últimos 12 años de su infancia con sus perspectivas de futuro. Los adolescentes necesitan establecer su identidad personal y resolver su crisis.
- **En la teoría Cognoscitiva – Piaget**, sugiere que la adolescencia es un período crítico para el desarrollo intelectual que acelera el desarrollo de habilidades y capacidades superiores de procesamiento cognitivo. Es decir, comienzan a funcionar intelectualmente como adultos.
- **En su teoría – según Elkin**, habla del egocentrismo del adolescente, El "espectador imaginario" es una persona obsesiva que se centra en la imagen que tienen los demás y cree que el mundo los ve (26).

2.2.4.2. Etapas de la Adolescencia

- **Adolescencia temprana:** comienza entre los 10 y 13 años. Durante esta fase, los adolescentes generalmente comienzan a presentar cambios físicos pues empiezan a crecer y a experimentar cambios físicos, incluyendo en ambos sexos el crecimiento del vello axilar y genital, asimismo se presencia el desarrollo de los senos en las mujeres, y agrandamiento de los testículos en los hombres, todo esto acompañado de conflictos con los miembros de la familia, situación que puede verse agravada por acoso sexual o violación por parte de sus miembros. Los preadolescentes necesitan aún más privacidad (27).
- **Adolescencia media:** ocurre entre los 14 y 16 años. La mayoría de los niños comienzan un "crecimiento acelerado" y continúan a través de los cambios asociados con la pubertad. Por ejemplo, su voz puede debilitarse a medida que la afección empeora. Algunas personas desarrollan acné. Es probable que estos cambios físicos en las mujeres se hayan logrado en gran medida, y la mayoría de las niñas ya tengan períodos regulares. Es el período en el que muchos adolescentes se interesan por las relaciones amorosas y sexuales, cuestionando y explorando su identidad sexual.

- **Adolescencia tardía:** etapa que abarca entre los 17 a 19 años, etapa en que han completado su desarrollo físico alcanzado su altura adulta y final. A esta edad suelen tener un mejor control sobre sus impulsos y son capaces de sopesar mejor y con mayor precisión los riesgos y recompensas a la que se puedan ver enfrentados. Las amistades y las relaciones amorosas se vuelven más estables y certeras, asimismo ven a sus padres como iguales a quienes pueden pedir consejo y hablar sobre temas serios (27).

2.2.5. Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

Son varias las dimensiones que engloban a la definición y comprensión de la salud sexual y reproductiva, de las cuales una de ellas incluye el conocer la anatomía y fisiología de los órganos reproductivos masculinos y femeninos, el cual se divide en genitales externos e internos, cuya función es conectar hacia el placer sexual y a la reproducción siendo aspectos importantes durante su ciclo reproductivo (28).

2.2.5.1. Anatomía de los órganos sexuales femeninos

Los genitales femeninos se dividen en genitales externos e internos para su exploración física. Este último incluye la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios. Los genitales externos femeninos toman como nombre vulva (28).

- La vulva, dentro de sus estructuras está conformada por labios mayores, los labios menores, el clítoris, el meato uretral, y por consiguiente el orificio vaginal, cubierta por el Monte de Venus.
- Los labios externos o también llamados mayores, constan de 2 pliegues o tejido adiposo que recubre a las otras estructuras de vello púbico teniendo como función proteger a los órganos genitales, siendo importante desde la pubertad.
- Labios menores. Conforman dos pliegues, este más delgado que los anteriores, ubicado dentro de los labios mayores rodeándolo y protegiéndolo directamente de las aberturas vaginales y uretrales. En el curso de la excitación sexual, este tejido esponjoso aumenta el suministro de sangre. En uno de sus extremos, el más cercano al monte de Venus son los pliegues que lo conforman siendo fusionado y formado por el clítoris. Entre los labios mayores y los labios menores hay dos pequeñas

aberturas por las que escapan las secreciones de las glándulas de Bartolino, siendo este un líquido espeso que tiene como objetivo lubricar la entrada vaginal durante el coito.

- El clítoris, es el único órgano capaz de proporcionar placer, estructura formada por un tejido esponjoso con gran cantidad de terminaciones nerviosas. Siendo la zona más sensible de la mujer actuando, siendo un tejido eréctil. (Orgasmo).
- El meato uretral. Es un pequeño orificio que conecta a la uretra con el exterior proceso por donde sale la orina. Localizado por encima del clítoris y por debajo el orificio vaginal; siendo parte del Sistema Urinario.
- El orificio vaginal. Es la puerta que da entrada a la vagina, orificio en el que se introduce el pene durante el acto sexual, proceso que culmina con la salida de la menstruación y él bebe durante el momento del parto ambos en distintos momentos.

Los genitales internos femeninos son: los ovarios, las Trompas de Falopio, útero y vagina.

- Los ovarios glándulas de la mujer que producen las hormonas de la mujer, siendo conocidas como estrógeno y progesterona.
- Trompas de Falopio. Son conductos que se desplazan y conectan a los ovarios y el útero, siendo este el órgano capaz de producir la ovulación y entre ellos la liberación de un ovulo para su próxima fertilización.
- Útero. Órgano reproductor femenino que presenta la forma de una pera invertida, recubierto por el endometrio, proceso en el cual crece y se desarrolla el embrión.
- Vagina; conducto muscular capaz de dilatarse grandemente, aprox. mide entre 7,5 cm de largo, intervienen en las relaciones sexuales (el pene se aloja durante el coito) y en los procesos reproductivos (paso del niño durante el parto) además forman los conductos de salida por donde se transportan las secreciones y el flujo menstrual al exterior.
- La pared vaginal, es un musculo que presenta una flexibilidad inusual, ya que permite el paso del feto durante el trabajo de parto, en la parte superior que une al

cuello uterino se crean secreciones bactericidas. Esta zona evidentemente no es apta para los espermatozoides y es donde se depositan los espermatozoides durante la relación sexual.

- Himen; formado por un pliegue de tejido conjuntivo que le da el cierre oficial a la vaginal. Órgano que puede romperse accidentalmente ya sea como por ejemplo la masturbación. (29).

2.2.5.2. Anatomía de los órganos sexuales masculinos

Los órganos reproductivos también llamados genitales u órganos reproductivos, constan de órganos externos e internos, entre los últimos mencionados tenemos al epidídimo, a los conductos deferentes, las vesículas seminales, la próstata, las glándulas bulbouretrales (de Cowper) y la uretra. Los externos son el pene, los testículos y el escroto (30).

2.2.6 Fisiología del Ciclo menstrual

El ciclo menstrual ocurre cuando un óvulo no es fecundado y tiene una duración relativa de 28 días. Está regulado por hormonas femeninas (estrógeno y progesterona). El ciclo menstrual está regulado por la producción del hipotálamo, la glándula pituitaria (sistema nervioso central), los ovarios y el útero. La elevación del estrógeno en sangre permite el proceso de secreción de LH, quien sirve de estimulante para que se produzca la maduración del folículo y la ovulación (día 14, o mitad del ciclo). Los estrógenos y la progesterona estimulan el desarrollo del endometrio y lo preparan para la implantación de un óvulo fertilizado. Si no se produce el embarazo, la disminución de los niveles de FSH y LH puede provocar la desintegración lútea. Lo que genera la caída de los niveles hormonales, provocando contracciones de los músculos uterinos para eliminar el endometrio necrotizado por las múltiples contracciones del útero (31).

2.2.7 Responsabilidad y prevención del riesgo sexual frente a los MAC

El objetivo principal de estos métodos es prevenir el embarazo. Proceso que ocurre cuando una célula masculina (esperma) permite la unión de una célula femenina (óvulo). Los métodos anticonceptivos se utilizan para prevenir embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (en algunos casos) y en ciertos casos el aborto. Por ejemplo, dentro de los anticonceptivos no hormonales se encuentra el preservativo principal método para prevenir enfermedades de transmisión sexual (32).

- **Principales tipos de anticonceptivos hormonales reversibles:** Píldora o pastilla anticonceptiva combinada o del día siguiente, píldora progestágena, el parche, anillo anticonceptivo, ampollas mes y tres meses, asimismo, de implante y del dispositivo intrauterino más conocido como DIU. Dentro de los anticonceptivos no hormonales irreversibles, dentro de ellos tenemos la ligadura de trompas o también conocido como BTB y la vasectomía. Por parte de los anticonceptivos no hormonales reversibles, está el preservativo masculino o condón femenino, el método de la lactancia materna, el de Billings o también conocido como moco cervical y el método del ritmo (32).

2.2.8. Infecciones de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual son enfermedades bastante comunes que requieren siempre de tratamiento con antibiótico; de lo contrario, continúan propagándose en el cuerpo y muchas veces se infectan sin presenciar síntomas, convirtiéndolos en portadores de enfermedades y causando daños, como una violación, embarazos no deseados o hasta la muerte. Desafortunadamente, hay algunos jóvenes que por desconocimiento no acuden al centro de salud, buscando su propio tratamiento ya sea por miedo, vergüenza o ignorancia, que por tal motivo resulta ser la causa del desconocimiento. La prevención de estas enfermedades es importante manejarlas, incluido el comportamiento sexual responsable, teniendo una sola pareja sexual, haciendo uso de preservativo o de algún método anticonceptivo que evite un embarazo no deseado, acompañada de una higiene genital y sexual adecuada (33).

- **Gonorrea:** Enfermedad de transmisión sexual (ETS) que no presenta síntomas, por lo que menos de la mitad de las mujeres infectadas presentan síntomas inespecíficos, puesto que, si se presentan síntomas, estos pueden adoptar muchas formas, las mujeres pueden manifestar un flujo vaginal desconocido, dolor al miccionar, malestar a nivel de la parte baja del abdomen o sangrado vaginal después del coito. Los hombres pueden experimentar dolor al orinar, secreción fétida del pene, dolor o hinchazón en los testículos, adquiriéndose a través del contacto con la boca, garganta, ojos, uretra, vagina, pene o ano (33).

- **Sífilis:** Es una infección de transmisión sexual que le da origen a la bacteria *Treponema pallidum*, bacteria que necesita un ambiente cálido y húmedo para pervivir, sus síntomas se presentan a través de las membranas mucosas entre los órganos genitales, la boca y el ano, dejando lesiones a nivel de los órganos sexuales. Enfermedad que se transmite cuando entramos en contacto con alguna herida abierta de un paciente ya contagiado. Enfermedad que presenta a la Sífilis en tres etapas: La primaria, secundaria o principios de la latente (33).
- **Tricomoniasis:** Es causada por el parásito *Trinchémonos vaginalis* y se transmite por contacto sexual; el periodo de incubación es de 5 a 25 días, lo que provoca vulvovaginitis caracterizada por aumento de leucorrea, picor vulvas y ardor vaginal, acompañado de molestias al orinar y ardor y hormigueo vaginal, en los hombres provoca secreción blanca y acuosa del pene y dolor o ardor al orinar. Los síntomas incluyen petequias y secreción amarilla en la fase aguda y secreción blanca en la fase crónica (33).
- **Herpes:** Enfermedades de transmisión sexual (ETS) causadas por el virus del herpes simple (VHS). Hay dos tipos de herpes simple: El herpes simple tipo 1 generalmente causa herpes labial. También puede causar herpes genital. El herpes simple tipo 2 generalmente causa herpes genital, pero también puede afectar la boca. El herpes simple se transmite por contacto directo. Se convierten en ampollas que pican y duelen y luego sanan. Se caracteriza por la presencia de pápulas o ampollas muy juntas (34).
- **VIH / SIDA:** El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es la causa que toma como nombre el síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida (SIDA). Infección que suele ocurrir a través del intercambio de fluidos corporales infectados (semen, semen, pre-semen, sangre, fluidos vaginales, leche materna) que pueden ingresar al cuerpo como también por el desconocimiento de paciente asintomáticos. Si se enferma, los primeros síntomas que aparecen son fiebre y sudores nocturnos, inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, diarrea crónica y recuentos bajos de glóbulos blancos. Pueden pasar más de 10 años después de haber sido infectado por el VIH antes de que aparezcan los síntomas del VIH (35).

2.2.9 El inicio de su sexualidad

El sexo es una forma que tiene un individuo de experimentar y expresar ciertas emociones que surgen de instintos impulsados por la atracción hacia la persona interesada. En tanto, el embarazo adolescente ha pasado a convertirse en un gran problema de salud pública teniendo como resultado las relaciones sexuales tempranas sin el uso adecuado de anticonceptivos provocando e incidiendo en altas tasas de complicaciones obstétricas ya sea en la escuela o en la familia, con un riesgo mayor con el 75% de partos prematuros en los adolescentes acompañado del bajo peso al nacer siendo el más común en mujeres adultas o la muerte por enfermedades de transmisión sexual es casi tres veces mayor (36).

➤ Educación sexual en la adolescencia

Las acciones destinadas a guiar a las personas a desarrollar un comportamiento sexual responsable se denominan educación sexual y deben ser impartidas por educadores capacitados que puedan responder todas las preguntas según la etapa apropiada del ciclo vital, promover la salud sexual y la reproducción, y prevenir enfermedades e infecciones de transmisión sexual. Lucha contra el comportamiento sexual. violencia sexual. Cabe destacar que la educación sexual debe impartirse en el ámbito familiar, ya que la familia es la unidad en la que la mayoría de los sujetos viven su vida cotidiana, para evitar las consecuencias negativas que las unidades educativas refuerzan en el desarrollo inicial de la conducta sexual (37).

2.2.10 Comportamientos sexuales de riesgo en la adolescencia

Tales comportamientos y conductas que incluyen el inicio temprano de relaciones sexuales antes de los 18 años, más de una pareja sexual, cambios continuos de pareja, múltiples parejas sexuales, la falta que comenten al no usar métodos anticonceptivos como también su inadecuado uso, prácticas de sexo orales y sin protección, relaciones inestables poniendo en riesgo su salud sexual. (36)

➤ Consumo de alcohol y drogas

Situaciones de riesgo que se ven exacerbados por el fácil acceso y consumo a las drogas, actitudes permisivas que se dan en el entorno familiar y los patrones de consumo en los círculos sociales de los jóvenes que los alientan a compartir estas drogas. El inicio de la conducta sexual y la frecuencia de las relaciones sexuales están

en riesgo debido a la falta de conocimiento y al rechazo de los adultos. Diversos estudios han demostrado que el debut sexual, las relaciones sexuales sin protección y un gran número de parejas sexuales, así como otras conductas sexuales de riesgo, se asocian más a menudo con otras conductas de riesgo entre ellas el tabaquismo, el consumo de drogas y el consumo de alcohol. (36).

➤ **Inadecuado uso de los métodos anticonceptivos**

No Uso de Métodos Anticonceptivos y/o Preservativo: Participar en relaciones sexuales sin protección, es decir no utilizar protección que nos prevenga de enfermedades de transmisibles /VIH/SIDA y/o embarazos no deseados (anticonceptivos hormonales y/o condones) por desconocimiento o negligencia siendo una de las prácticas sexuales más peligrosas. En los adolescentes podemos observar que arriesgan su salud por curiosidad de aprender nuevas experiencias. Uso inadecuado de métodos anticonceptivos: Información oportuna y objetiva sobre diversos métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual tema fundamental para los adolescentes; puesto que muchos de ellos cometen desaciertos por falta de información ya sea por miedo vergüenza y/o y pedir ayuda no ayuda, en otros casos solo por omisiones. Prácticas de sexo sin medidas de protección: Estas vías se asocian con un alto índice de infección; las mujeres son generalmente más susceptibles a las infecciones que los hombres; además carecen de comprensión del riesgo; y se involucran en prácticas sexuales antinaturales. Realizando experimentos, no sólo de posibles daños físicos, sino también de daños psicológicos por no experimentar un comportamiento esperado o desagradable (32).

➤ **Causas y consecuencias frente a conductas sexuales de riesgo**

En algunas sociedades, las mujeres en edad temprana ven la maternidad como una forma de avanzar en la clase social y obtener el reconocimiento de los adultos, o creen que les ayudará a mantener una relación estable con el padre del niño. En otras sociedades, la fertilidad se valora mucho y la falta de hijos puede hacer que un hombre abandone a su esposa o se divorcie de ella. Por lo tanto, algunas mujeres jóvenes quedan embarazadas antes del matrimonio para demostrar su fertilidad, mientras que algunas mujeres recién casadas se preocupan por su propia seguridad

quedándose embarazadas lo antes posible después del matrimonio. En cuanto al embarazo adolescente no deseado, se debe a falta de información anticonceptiva, relaciones sexuales sin protección, anticoncepción fallida o uso incorrecto de anticonceptivos (a veces por intoxicación por alcohol o alcohol, drogas). Lo quiera o no, el embarazo precoz de una mujer joven puede ser perjudicial para su salud (38).

Normativa para la atención del adolescente

En relación con la promoción de la salud entre los jóvenes, el Ministerio de Salud (MINSA) ha desarrollado lineamientos para la promoción de la salud sexual y reproductiva en este grupo de edad. Estos lineamientos definen la atención e información que deben recibir los jóvenes para que crezcan y se desarrollen en su máximo potencial; Los servicios pueden organizarse en las instituciones de salud según normas técnicas para la atención integral de la salud de los jóvenes en etapas de la vida. Entre ellos describimos a los Intramurales: quien hace referencia a la organización de los servicios dentro del establecimientos de salud. Extra-murales, norma técnica que establece dicha organización frente a los servicios que se desarrollan ciertos espacios donde habitan los adolescentes. El estudio de género debe abordarse desde diferentes perspectivas; A las explicaciones biológicas hay que sumar las que estudian el comportamiento humano en general, la psicología y el comportamiento sociocultural, aunque estas tienen su propia importancia (37).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.

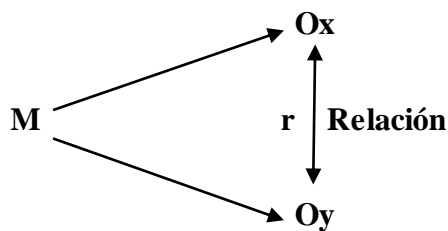
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El estudio de la investigación fue de nivel correlacional cuya finalidad fue explicar la relación que existe entre las variables de estudio. Fue de tipo cuantitativo debido que estableció la ilación de una relación numérica analizando estadísticamente las variables del problema en estudio, a fin de crear patrones de comportamiento que respondan a los objetivos fundados. El diseño de la investigación es no experimental ya que no se manipulo de manera deliberada las variables, y esto debido al análisis observacional de la muestra en estudio. Asimismo, fue de corte transversal porque las variables se midieron en una sola ocasión (39).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Complejo Educativo Bernal, 2023.

Ox = Conocimiento sobre salud sexual

Oy = Conductas Sexuales

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y Muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 100 estudiantes adolescentes de cuarto y quinto año secundaria de la I.E Complejo Educativo Bernal, con asistencia durante el periodo de estudio y que reportaron el inicio de relaciones coitales. El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de estudiantes matriculados durante el año lectivo 2023 (39) y previo barrido realizado por la autora para identificar la cantidad de adolescentes con actividad coital.

3.2.2. Muestra

La muestra, por ser pequeña y representativa, estuvo conformada por el total de la población en estudio (100 adolescentes). La unidad de análisis se representó por los estudiantes de la I.E Complejo Educativo Bernal con asistencia regular durante el periodo de ejecución y que cumplieron con los criterios de selección.

➤ Criterios de Inclusión

- Adolescentes estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Complejo Educativo Bernal que reportaron asistencia en el periodo de estudio.
- Estudiantes que reporten inicio de actividad coital.
- Adolescentes varones y mujeres.
- Adolescentes que decidieron participar de manera voluntaria
- Firma del asentimiento y consentimiento informado de sus padres y el adolescente.

➤ Criterios de Exclusión

- Negatividad por parte de los padres de familia y del adolescente a participar del estudio.
- Adolescentes con dificultad para comunicarse.
- Adolescentes gestantes.

La recopilación de información se inició con la aprobación de los responsables de la I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura 2023, seguido de ello se seleccionó a los participantes según los criterios de inclusión, solicitando la colaboración voluntaria de los seleccionados, previo consentimiento informado de los padres y de los (as) adolescentes. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración de 20 minutos aproximadamente. En todo momento fue posible que los adolescentes tuvieran la pertinencia de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución de esta investigación incluyeron la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de los adolescentes. Dado que estos eran menores de edad, se requirió el consentimiento informado de sus padres para proceder.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

3.3.1 Definición de variables

Variable 1: conocimiento sobre salud sexual

Es el conjunto de ideas y conceptos, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenado e inexactos, desde el punto de vista pedagógico, que permite a la población en general establecer su bienestar, físico mental y social, entrañando una vida sexual orientada al respeto de los derechos sexuales y reproductivos (18).

Variable 2: Conductas Sexuales de Riesgo

Es la exposición de situaciones que ocasionen daños a la salud propia o de otros, como la posibilidad de embarazos no deseados, de contraer alguna ETS o SIDA (22).

3.3.2. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual	El cuestionario se evaluó a través de 15 preguntas cerradas, distribuidas en 3 dimensiones. La puntuación se clasifico con 1 si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta. Para determinar las categorías de la variable 1 se utilizó la técnica de baremación percentilica, empleando el percentil 55. Estableciendo el conocimiento en dos categorías:	Anatomía, fisiología sexual y reproductiva (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem7, Ítem 8)	<ul style="list-style-type: none"> - Órganos sexuales - Identifica los órganos sexuales de la mujer. - Identifica los órganos sexuales del varón. - Define el proceso de la fecundación. - Define el proceso de embarazo. - Identifica como evitar un embarazo. - Define el ciclo menstrual. - Conoce la duración del ciclo menstrual 	Cualitativa Nominal	Para la variable: - No conoce: 0 - 8 - Conoce: 9 - 15 Para las dimensiones: Para la dimensión 1: - No conoce: 0 - 5 - Conoce: 6 - 8
		Métodos anticonceptivos (Ítem 9, Ítem 10)	<ul style="list-style-type: none"> - Define los métodos anticonceptivos. - Identifica los diferentes métodos anticonceptivos. 	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 2: - No conoce: 0 - 1 - Conoce: 2

	Conoce y No conoce.	Infecciones de transmisión sexual (Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15)	<ul style="list-style-type: none"> - Conoce la definición - Identifica las diferentes infecciones de transmisión sexual - Identifica los síntomas - Identifica las formas de contagio de infecciones de transmisión sexual - Identifica las conductas sexuales de riesgo 	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 3: - No conoce: 0 - 3 - Conoce: 4 - 5
Variable 2: Conductas sexuales de riesgo	Se evaluó a través de 20 preguntas cerradas y con respuestas multivariadas, distribuidas en 7 dimensiones. La puntuación se clasifico: Con Presencia 1 punto si la respuesta es correcta y Sin presencia 0 incorrecta. Para determinar las categorías de la variable dos se	Inicio de relaciones sexuales (Ítem 1, Ítem 2)	- Inicio de la primera relación sexual informado (a)	Cuantitativa de Razón	Para la variable: Sin presencia de conductas sexuales de riesgo: 0 – 14 Con presencia de conductas sexuales de riesgo: 15 – 20 Para las dimensiones Para la dimensión 1: Sin presencia: 0 –1 Con presencia: 2
			- Preparado para la primera relación Sexual	Cuantitativa de Razón	
		Parejas sexuales (Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7)	- Número de parejas sexuales	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 2: Sin presencia: 0 – 4 Con presencia: 5
			- Historial de la pareja/as	Cualitativa Nominal	
			- Actividad sexual con pareja/as bajo la influencia de alcohol y drogas	Cualitativa Nominal	

<p>utilizó la técnica de baremación percentilica, empleando el percentil 55. Estableciendo las conductas de riesgo en dos categorías: Sin presencia y Con presencia.</p>		- Actividad sexual con personas mayores	Cualitativa Nominal	
		- Conversa con la pareja sobre salud sexual	Cualitativa Nominal	
	Consumo de alcohol y drogas (Ítem 8, Ítem 9)	- Consumo de alcohol previo a las relaciones sexuales	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 3: Sin presencia: 0 – 1 Con presencia: 2
		- Consumo de drogas previo a las relaciones sexuales	Cualitativa Nominal	
	Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12)	- Relación sexual sin protección	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 4: Sin presencia: 0 – 1 Con presencia: 2 – 3
		- Usa algún método anticonceptivo	Cualitativa Nominal	
		- Discute sobre el uso de métodos anticonceptivos con la pareja	Cualitativa Nominal	
	Ocurrencia de embarazo (Ítem 13, Ítem 14)	- Experiencia de embarazo no deseado	Cuantitativo Nominal	Para la dimensión 5: Sin presencia: 0 – 1 Con presencia: 2
		- Búsqueda de información sobre embarazo no deseado	Cuantitativo Nominal	
	Ocurrencia de aborto (Ítem 15, Ítem 16)	- Experiencia de aborto	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 6: Sin presencia: 0 Con presencia: 1 – 2
		- Decisión frente a un embarazo	Cualitativa Nominal	

		Comunicación, Educación y Recursos (Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19, Ítem 20)	- La escuela como fuente de información sobre sexualidad	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 7: Sin presencia 0 – 3 Con presencia: 4
			- La internet como fuente de información sobre sexualidad	Cualitativa Nominal	
			- Profesional de salud como fuente de información sobre sexualidad	Cualitativa Nominal	
			- Comunicación con los padres sobre sexualidad	Cualitativa Nominal	

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta, que representa un conjunto de procedimientos tipificados de investigación por el que se obtiene contacto con las personas de manera directa, mediante un estudio estandarizado que permite obtener datos estadísticos plasmados en tablas y gráficos (39).

3.4.2. Instrumentos de recolección de información

El instrumento para el recojo de información es de autoría de Pérez C (40), en su tesis titulada “Nivel de Conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la Institución Educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca -2019”, modificado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la presente investigación. Finalmente, se realizó la validación correspondiente del instrumento (ANEXO 2), la cual consta de 35 Ítems, distribuidos en 3 partes de la siguiente manera:

- **Primera sección:** Se oriento a establecer las características sociales y culturales de la población objetivo, se consideró un total de 5 preguntas para evaluar la edad, sexo, religión, ocupación y el tipo de familia.
- **Segunda sección:** Estuvo relacionada al conocimiento sobre salud sexual y se evaluó a través de 15 preguntas cerradas, distribuidas en 3 dimensiones:
 - D1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva (Ítem 1, 2, 3, 4,5, 6, 7,8).
 - D2: Métodos anticonceptivos (Ítem 9, 10).
 - D3: Infecciones de transmisión sexual (Ítem 11,12, 13, 14, 15).

La puntuación se clasifico con 1 si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta. Para determinar las categorías de la variable 1 se utilizó la técnica de baremación percentilica, empleando el percentil 55. Considerando las categorías: Conoce y No Conoce, según las siguientes escalas establecidas:

VARIABLE	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento sobre salud sexual	0 – 8	No conoce
	9 – 15	Conoce

Baremos para las dimensiones del Conocimiento sobre salud sexual:

DIMENSIONES	ESCALA PUNTOS	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva	0 – 5	No Conoce
	6 – 8	Conoce
D2: Métodos anticonceptivos	0 – 1	No Conoce
	2	Conoce
D3: Infecciones de transmisión sexual	0 – 3	No Conoce
	4 – 5	Conoce

- **Tercera sección:** Dirigida a evaluar las conductas sexuales de riesgo, consto de 20 preguntas cerradas y con respuestas dicotómicas, distribuidas en 7 dimensiones:
 - D1: Inicio de relaciones sexuales (Ítem 1, 2)
 - D2: Parejas sexuales (Ítem 3, 4, 5, 6, 7)
 - D3: Consumo de alcohol y drogas (Ítem 8, 9)
 - D4: Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 10, 11, 12)
 - D5: Ocurrencia de embarazo (Ítem 13, 14)
 - D6: Ocurrencia de aborto (Ítem 15, 16)
 - D7: Comunicación, Educación y Recursos (Ítem 17, 18, 19, 20)

Los rangos para esta variable se clasificaron en dos categorías: Con Presencia: 1 punto si la respuesta es correcta y Sin presencia 0 incorrecta. Para determinar las categorías de la variable 2 se utilizó la técnica de baremación mercantilice, empleando el percentil 55. Considerando las siguientes escalas establecidas:

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conductas sexuales de riesgo	0 – 14	Sin presencia
	15 – 20	Con presencia

Baremos para las dimensiones de conductas sexuales de riesgo:

DIMENSIONES	ESCALA PUNTOS	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Inicio de relación sexuales	0 – 1	Sin presencia
	2	Con presencia
D2: Parejas sexuales	0 – 4	Sin presencia
	5	Con presencia
D3: Consumo de alcohol y drogas	0 – 1	Sin presencia
	2	Con presencia
D4: Uso de métodos anticonceptivos	0 – 1	Sin presencia
	2 – 3	Con presencia
D5: Ocurrencia de embarazo	0 – 1	Sin presencia
	2	Con presencia
D6: Ocurrencia de aborto	0	Sin presencia
	1 - 2	Con presencia
D7: Comunicación, Educación sexual y Recursos	0 – 3	Sin presencia
	4	Con presencia

3.4.2.1 Validación

El instrumento fue sometido a juicio de expertos para su validación, se contó con la participación de tres obstetras con grado de magister en salud sexual y reproductiva y con más de cinco años de experiencia en el área de investigación. Los expertos decidieron que el instrumento es aplicable a la muestra de estudio (ANEXO 3).

3.4.2.2 Confiabilidad

Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

- Se seleccionó a 20 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria; de manera aleatoria.
- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de las investigadas.
- Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
 - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asignó un puntaje de menor a mayor valor.
 - b. Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 15. Mientras que para la variable de conductas sus puntajes tienen un puntaje mínimo de 0 y un máximo de 20.

Para analizar la confiabilidad del conocimiento sobre salud sexual se empleó la Prueba de Alfa de Crombach (0,706), y para conductas sexuales de riesgo se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) arrojando una confiabilidad de 0,784. Por lo tanto, se recomienda su utilización.

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, y los resultados se presentaron en forma cuantitativa, y fueron expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

El presente estudio tomo en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH católica en la Investigación Versión 001 (41) y la Declaración de Helsinki (42), considerando:

Principio de respeto y protección de los derechos a las personas: Los adolescentes y padres de familia aceptaron de manera voluntaria su participación en el estudio y firmaron el correspondiente consentimiento y asentimiento informado. De la misma manera, fueron informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generaba incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informo que los datos recolectados sirven para el desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señala, además, que los participantes fueron tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

Principio de beneficencia: A los adolescentes y padres familia se le brindo información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzaron por medio de los resultados que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinó su conocimiento sobre salud sexual y sus conductas sexuales de riesgo, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.

Principio de no maleficencia: Se brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tuvo su participación en la investigación.

Principio de justicia: Todos los participantes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismo.

Principio de integridad científica y conflicto de intereses: Los resultados de la investigación se trabajaron con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizó con transparencia. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado: En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informó sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no fueron divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio firmaron los padres de familia y el /la adolescente el debido consentimiento y asentimiento informado.

Principio de cuidado del medio ambiente: Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal- Sechura, 2023*

Conocimiento	N	%
Conoce	65	65,0
No Conoce	35	35,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

En la tabla 1, se evidencia que los adolescentes reportaron con un significativo 65,0% conocer sobre su salud sexual, demostrando información sobre anatomía, fisiología sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual. Por otro lado, se observa que el 35,0% expone desconocimiento hacia el tema planteado, hallazgo que evidencia que los sujetos de estudio están predispuestos a desarrollar su sexualidad de manera insegura, debido que no identifican los riesgos y consecuencias a los que se exponen que afectan su salud sexual.

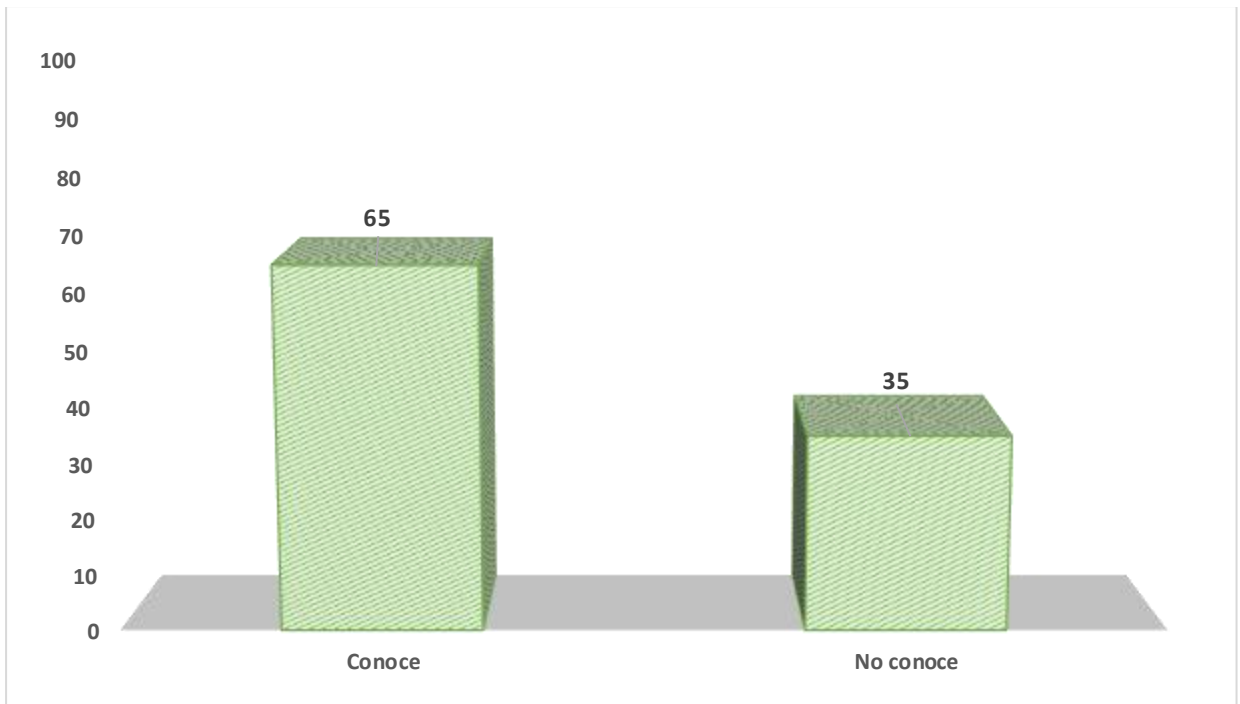


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023*

Conductas sexuales	N	%
Sin presencia	79	79,0
Con presencia	21	21,0
Total	100	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

La tabla 2, evidencia que el 79,0% de sujetos investigados mostraron ausencia de conductas sexuales de riesgo, demostrando su predisposición ante la prevención de un embarazo no planificado, evitar el contagio infecciones de transmisión sexual o de prácticas abortivas, por otro lado, se observa que un 21,0% presentaron conductas sexuales de riesgo, situación que evidencia que este grupo poblacional se encuentra expuesto ante factores que perjudican el desarrollo de una vida sexual.

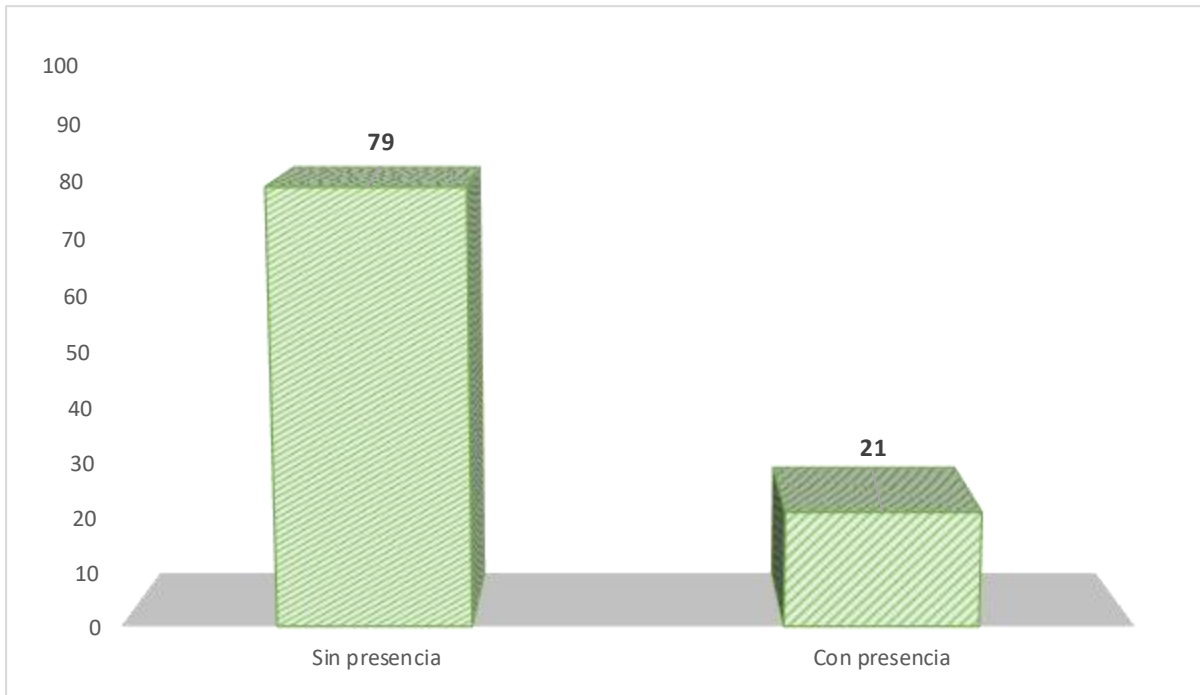


Figura 2. Gráfico de columnas de las conductas Sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal-Sechura, 2023.*

Conocimiento	Conductas Sexuales					
	Sin presencia		Con presencia		Total	
	N	%	N	%	n	%
Conoce	58	58,0	7	7,0	65	65,0
No conoce	21	21,0	14	14,0	35	35,0
Total	79	79,0	21	21,0	100	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En la tabla 3, al asociar las variables en estudio se identificó que del 65,0% de encuestados que revelaron tener conocimiento acerca de salud sexual, un significativo 58,0% no presento conductas de riesgo, esto permite constatar que el conocimiento es indispensable para el desarrollo de comportamientos positivos, favoreciendo en el ejercicio de una salud sexual segura, por otro lado, del 35,0% que evidencio desconocimiento, presentaron conductas de riesgo con el 21,0%, datos que muestran a los jóvenes como un grupo vulnerable ante embarazos no deseados o contagio de ITS, perjudicando su desarrollo.

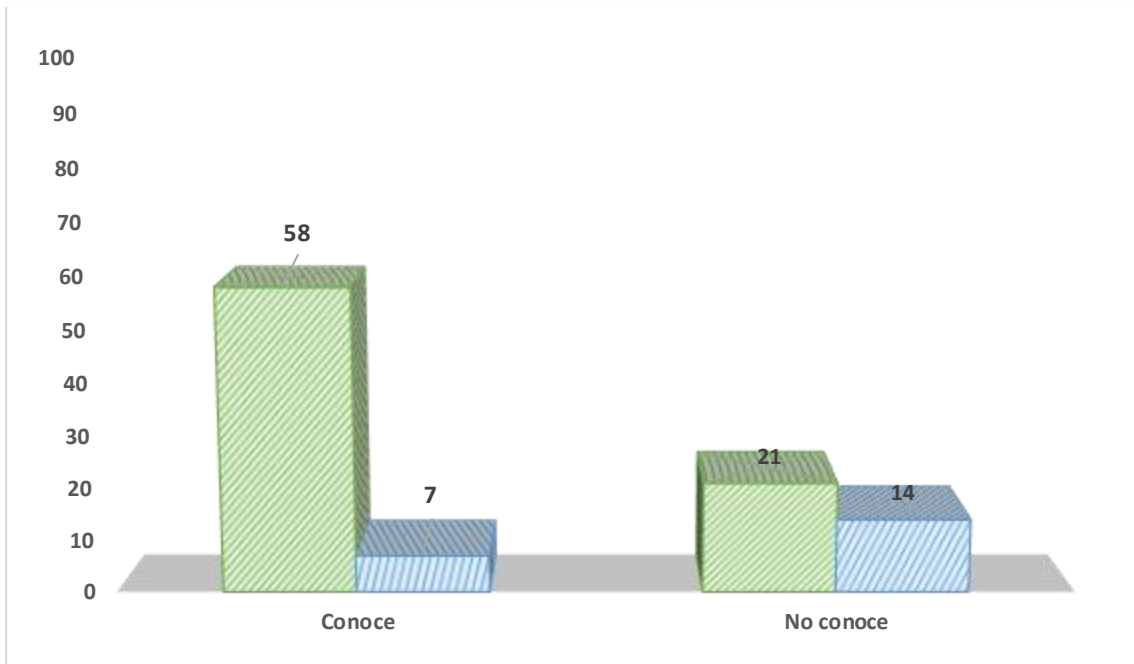


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal- Sechura, 2023.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,2148
	P-valor	0,000**
N		100

**p<0,01(altamente significativa)

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, debido que el p-valor obtenido es 0 ,000, resultado que es menor del 1% (**p<001), aceptándose la hipótesis alterna, fue una correlación de manera directa.

Tabla 4. *Características sociales y culturales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal, 2023.*

Características sociales y culturales		n	%
Edad	15-16	79	79.0
	17-18	21	21.0
Sexo	Masculino	51	51.0
	Femenino	49	49.0
Religión	Católico	100	100.0
	No católico	0	0,0
Ocupación	Solo Estudia	90	90.0
	Estudia y trabaja	10	10.0
Tipo de Familia	Nuclear	36	36.0
	Monoparental	45	45.0
	Extendida	19	19.0
	Homoparental	0	0,0
	Ensamblada	0	0,0
Total		100	100,0

Fuente: Instrumento de fuente de recolección de datos

En la tabla 4, se observan las características sociales y culturales, evidenciándose que un 79,0% de investigados tiene entre 15 a 16 años, el 51,0% son de sexo masculino, la religión demuestra que el 100% son católicos, el 90,0% solo estudia, así mismo, el 45,0% pertenece a una familia monoparental,

4.2 DISCUSIÓN

La adolescencia se considera como una etapa intermedia entre la niñez y la edad adulta, donde se adquieren cambios físicos, biológicos y psicológicos, que contribuyen en el inicio de la sexualidad, siendo que esta, se representa como un conjunto de deseos, actitudes, creencias, pensamientos, valores, comportamientos y prácticas que facilitan la interrelación de las personas (1; 20). En el Perú, existe una alta preponderancia a desarrollar conductas de riesgo, siendo que, estas se relacionan con el consumo de sustancias ilícitas, el inicio de la actividad coital precoz o las relaciones poliamorosas, esto afecta en el desarrollo psicosexual de los adolescentes, por lo tanto, se enfatiza que el conocimiento como base del aprendizaje, contribuye en el adolescente hacia el ejercicio seguro de su sexualidad (3; 45).

Debido a esto, en la tabla 1, se evidencia que los adolescentes reportaron con un significativo 65,0% conocer sobre su salud sexual, demostrando información sobre anatomía, fisiología sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual. Por otro lado, se observa que el 35,0% expone desconocimiento hacia el tema planteado, hallazgo que evidencia que los sujetos de estudio están predispuestos a desarrollar su sexualidad de manera insegura, debido que no identifican los riesgos y consecuencias a los que se exponen que afectan su salud sexual.

Datos que se contraponen al estudio de Berrocal C (13) Lima 2021, donde demostraron un nivel medio con un 72.6%, seguido del nivel bajo con un 26.0% y sólo el 1.4% posee un nivel alto. Así mismo, muestra diferencias con el estudio de Preciado A (15) Piura 2020, identificando que los adolescentes un 58,95% no conoce sobre su sexualidad, mientras que un 41,05% si presenta conocimiento.

Al analizar los resultados con las investigaciones contrastadas se puede observar que la población encuestada presenta conocimientos acerca de su sexualidad, esto pone en evidencia, que este sector de la población está siendo informada de manera adecuada acerca de su salud sexual y reproductiva, lo que les permite comprender los riesgos a los que se exponen al ejercer su sexualidad de forma insegura, de la misma manera, se infiere que existe una alta probabilidad de que este grupo desarrolle una actitud investigadora que los oriente a buscar información exacta y veraz, buscando saciar su curiosidad, esto basándose en la teoría Cognoscitiva – Piaget (26), quien estipula que en la adolescencia el ser humano empieza a funcionar intelectualmente como adulto, siendo que el desarrollo de la inteligencia, acelera las capacidades cognitivas. Por lo tanto, continuar promoviendo en el

otorgamiento de una educación sexual integral favorece en la toma de decisiones, siendo que estas deben ser independientes, donde los adolescentes sean responsables y distingan el riesgo de embarazos no deseados y transmisión de ITS-VIH/SIDA al que se exponen (24).

La tabla 2, evidencia que el 79,0% de sujetos investigados mostraron ausencia de conductas sexuales de riesgo, demostrando su predisposición ante la prevención de un embarazo no planificado, evitar el contagio infecciones de transmisión sexual o de prácticas abortivas, por otro lado, se observa que un 21,0% presentaron conductas sexuales de riesgo, situación que evidencia que este grupo poblacional se encuentra expuesto ante factores que perjudican el desarrollo de una vida sexual.

Resultados que se contraponen al estudio de Carmenza O et al (8) en Colombia 2022, quien determino que la población encuestada presenta conductas riesgosas. Así mismo, se oponen a la investigación de Saavedra C et al (9) en Ecuador 2021, donde las conductas de riesgo demostraron que un gran número de adolescentes que ya habían dado inicio a su 1era. relación sexual entre los 13 y 15 años, donde, el 46% de los adolescentes dieron origen a su primera relación sexual por curiosidad seguida del desconocimiento.

Por consiguiente, que los resultados se opongan a las investigaciones contrastadas permite esclarecer que este sector poblacional se encuentra orientado al desarrollo de comportamientos positivos, identificando que el ejercicio de su sexualidad no se limita por factores ideológicos o culturales (23), demostrando conciencia frente a la importancia que tienen sobre su bienestar sexual. Según Freud y su teoría psicoanalítica (21), la sexualidad se empieza a desarrollarse durante la infancia y debe ser orientada para evitar situaciones adversas en el futuro, siendo que, el deseo sexual o los instintos son la principal fuerza que impulsa un determinado comportamiento, debido a esto, se identifica que desde la niñez, la comunidad suprime toda muestra de sexualidad que el infante pueda desarrollar, debido a que esto se considera inapropiado, por tal motivo, en la adolescencia existen impulsos o estímulos que el adolescente no sabe identificar y controlar, lo que conlleva a que se generen situaciones que perjudiquen su futuro.

Por tal motivo, es imprescindible difundir la enseñanza de la sexualidad en la sociedad, buscando erradicar tabúes, mitos o creencias que los padres y la familia tengan respecto a la sexualidad, el promover un aprendizaje completo en la comunidad, permitirá un correcto desarrollo sexual de las personas desde la niñez, fomentando así, una salud sexual íntegra y segura.

En la tabla 3, al asociar las variables en estudio se identificó que del 65,0% de encuestados que revelaron tener conocimiento acerca de salud sexual, un significativo 58,0% no presento conductas de riesgo, esto permite constatar que el conocimiento es indispensable para el desarrollo de comportamientos positivos, favoreciendo en el ejercicio de una salud sexual segura. por otro lado, del 35,0% que evidencio desconocimiento, presentaron conductas de riesgo con el 21,0%, datos que muestran a los jóvenes como un grupo vulnerable ante embarazos no deseados o contagio de ITS, perjudicando su desarrollo. Así mismo, se determinó que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, con un p-valor = 0,000, siendo este, menor del 1%, aceptándose la hipótesis alterna.

Datos que se oponen a los obtenidos por Chapilliquen N (16) Piura 2019, donde el 13,8% evidencio un conocimiento regular pero la actitud fue desfavorable, el 13,8 % detallan tener conocimientos buenos y una actitud desfavorable. Además, se contraponen a los obtenidos por Castro V (17) Piura 2019, donde se demostró que los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento malo frente a la actitud siendo esta desfavorable (23,68%), en tanto los que manifestaron tener conocimiento regular arrojaron tener actitudes favorables (5,26%), asimismo el (9,87) mostro un nivel de conocimiento bueno pero su actitud fue desfavorable. Asimismo, no se logró determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%.

La oposición de estos resultados con los estudios contrastados permite establecer que la adolescencia es una etapa cambiante y de formación, según la teoría Psicosocial - Erick Erickson (26), que establece que el adolescente busca crear su propio "yo" siendo este, la identidad propia de la persona, se puede inferir que existe vulnerabilidad en este grupo etario, debido que, al buscar su propia identidad, establece relaciones sociales que lo influyen ya sea positiva o negativamente. Los hallazgos permiten identificar que los sujetos de estudios presentan conocimiento y no demuestran conductas sexuales de riesgo, siendo estos resultados son favorables en la difusión de información nueva, debido que, este grupo poblacional evidencia estar predispuesto a favorecer el sano desarrollo de su sexualidad.

De la misma manera al encontrar que las variables en estudio se asocian permite inferir que el contexto educativo en el que los encuestados adquieren información es favorable y fomenta la creación de comportamientos seguros, no obstante, estos aprendizajes deben ser constantes y actualizados, por lo cual, incidir en una educación sexual que sea impartida de forma perseverante según la edad o madurez del adolescente, es favorable, más aún, si esta

es impartida por educadores capacitados que den respuesta a las interrogantes que se les exponga, promoviendo la salud sexual y reproductiva, buscando prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados (37).

En la tabla 4, demuestra las características sociales y culturales, donde se evidencia que 79,0% de encuestados tiene entre 15 a 16 años, son de sexo masculino el 51,0%, la religión demuestra que el 100% son católicos, significativamente se encontró que el 90,0% estudia, así mismo, el 45,0% pertenece a una familia monoparental, datos que son favorables para la difusión y promoción de información que beneficie no solo el desarrollo cognitivo de los adolescentes, sino que favorezca en la creación de comportamientos saludables en este grupo etario. Hallazgos similares con el estudio de Espinoza V (12) Lima 2021, donde se evidencio que el 90% tuvo entre 14-16 años, son mujeres el 63%, el 100% son solteros, son católicos el 53% y el 100% son estudiantes. Así mismo, se asemejan a los datos encontrados por Vásquez R (14) Nuevo Chimbote 2020, donde el 100,0% son adolescentes, el 66,7% tienen entre 17 a 19 años, el 58,3% son mujeres, el 95,5% son solteras(os), el 78,0% son católicos y el 92,4% estudian.

Frente a estos resultados es imprescindible recalcar que las características sociales y culturales que la población demuestre son importantes para fomentar un aprendizaje sexual integro, debido que, permite a los educadores adaptarse a la situación cultural que se les exponga, no imponiendo sus ideologías o creencias, sino, integrando los nuevos aprendizajes respetando el entorno y la comunidad. Los resultados obtenidos permiten esclarecer que esta población es favorable para la integración de nuevas enseñanzas, donde la educación sexual se difunda con un enfoque preventivo – promocional, buscando evitar el desarrollo de conductas de riesgo, enseñando que tener más de una pareja sexual, el no usar métodos anticonceptivos o utilizarlos de manera inadecuada, las prácticas de sexo inseguro y/o las relaciones amorosas inestables ponen en riesgo su salud sexual (36).

Es determinante el trabajo estratégico entre el sector salud y el sistema de educación para llevar a cabo actividades de concientización a nivel institucional o comunitario, buscando resaltar que el comportamiento del adolescente se relaciona con el desarrollo de su salud sexual, siendo una sexualidad responsable previene las conductas de riesgo en esta población.

V. CONCLUSIONES

- Se evidencio que un resaltante 65,0% de encuestados participes de la investigación tiene conocimiento sobre su salud sexual en específico de anatomía reproductiva del varón y la mujer, ciclo menstrual, fecundación, embarazo, métodos anticonceptivos e ITS.
- La conducta sexual en los adolescentes evidencia que el 79,0% demostró no tener conductas sexuales de riesgo con menor probabilidad a un embarazo no deseado, prácticas abortivas, y contagio de ITS.
- Al asociar las variables se encontró que el 65,0% de encuestados que presentaron conocimientos acerca de salud sexual, más de la mitad representado por el 58,0% no presento conductas de riesgo, se determinó una alta correlación estadísticamente significativa de manera directa entre las variables de estudio, situación que permite establecer que el conocimiento es una base fundamental en el desarrollo de comportamientos favorables que orienten a los adolescentes a ejercer su sexualidad responsable y segura.
- En relación a las características sociodemográficas entre las principales destacan las edades de 15 – 16 con un 79,0%, asimismo prevaleció el sexo masculino con un 51,0%, la religión católica destaco en un 100,0%, en tanto a la ocupación el 90,0% solo estudia, finalmente el 45,0% refirió constituir una familia Monoparental, datos favorables que permite brindar una intervención educativa eficaz que promueva la adopción de comportamientos saludables hacia la salud sexual y reproductiva.

VI. RECOMENDACIONES

- Contar con la presencia de profesional obstetra encargado de la educación sexual que brinde la confianza y confidencialidad a los adolescentes para contribuir en su salud sexual responsable y segura.
- Al personal del establecimiento cercano a la población de estudio, continuar fortaleciendo con las campañas de prevención y promoción de la salud, sobre ITS, VIH- SIDA y embarazo en adolescente, implementar talleres didácticos sobre educación sexual donde los adolescentes tengan una participación activa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud. Garantizando los derechos de las y los adolescentes en la atención de salud sexual y reproductiva y la provisión de métodos anticonceptivos. [Internet] [2023 oct 29]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2179321->
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [Consultado 2023 Ene 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
3. Paredes C, Patiño G. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. Scielo [Internet] 2020 [Consultado 2023 Feb 20]; 22(1): 58-69 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000100058
4. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, DC: OPS; 2021 [Consultado 2023 Feb 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/26-10-2021-jovenesadolescentes-latinoamerica-se-reunen-brindan-recomendaciones-para>
5. Mancilla J. Embarazo en adolescentes: Vidas en riesgo. Rev Perinatol. Reprod. Hum. [Internet]. 2012 [consultado 13 Ene 2024]; 26(1): 05-07 Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372012000100001&lng=es.
6. Vadillo J. Adolescentes y sexualidad. El peruano 2020 set 24 [Internet] [Consultado 13 Feb 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/104260-adolescentes-y-sexualidad>
7. Dirección Regional de Salud Piura. Diresa Piura lanza Semana de la Prevención del Embarazo Adolescente. Gobierno del Perú. 2022 set 26. [Internet] [Consultado 20 Ene 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiuradiresa/noticias/654602-diresa-piura-lanza-semana-de-la-prevencion-del-embarazo-adolescente>

8. Carmenza O, Sánchez C, Mendoza M. conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali colombia-2020- 2021. Edu-física, [internet] 2022 [consultado 2023 oct 29]; 14(29): 114-125 Disponible desde: <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/2646>
9. Keto T, Tilahun A, Mamo A. Knowledge, attitude and practice towards risky sexual behaviors among secondary and preparatory students of Metu town, south western Ethiopia. BMC Public Health [internet] 2020 [consultado 2023 dic 15]; 20(1394): 2-8 Disponible de: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09371-4>
10. Armoa C, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de r. i. 3 corrales, 2018. medicina [Internet] Universidad nacional de Caaguazú, 2018[Consultado 2023 Jun 18] disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021627/conocimientos-actitudes-y-practicassobre-salud-sexual-y-repro_ktnrjwo.pdf
11. Fernández T. Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en Institución Educativa Nuñumabamba. Cajabamba, 2022 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2022 [Consultado 2023 nov 18] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5578/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20EMILY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Espinoza V. El conocimiento y la actitud sexual en adolescentes, I.E Santiago Antunez de Mayolo Santa - Chimbote 2022. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, 2022 [Consultado 2023 nov 18] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29907/ACTITUD_SEXUAL_ESPINOZA_VASQUEZ_RICHARD.pdf?sequence=3
13. Berrocal F. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “César Vallejo Mendoza” - Lima, 2021 [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2021 [Consultado 2023 nov 18] Disponible en:

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5105/UNFV_Berrocal_Cardena_Fiona_Solange_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y

14. Vásquez Ramírez J, El conocimiento y la actitud sexual en adolescentes, urbanización unicreto - Nuevo Chimbote, 2020. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, 2020 [Consultado 2023 nov 18] Disponible desde: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21064>
15. Preciado A. Análisis de conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la institución educativa “Algarrobos”- Piura: propuesta de modelo educativo. [Internet]. Piura: Universidad César Vallejo; 2020 [Consultado 2023 nov 18] Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/246>
16. Chapilliquen N. Conocimiento y La Actitud Sexual en los Adolescentes del Centro Poblado Villa Batanes – Chulucanas, Piura, 2019. [Internet] Piura: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, 2019 [Consultado 2023 nov 18] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/10714>
17. Castro V. Relación entre el Conocimiento y la Actitud Sexual en los adolescentes de la urbanización popular Villa Perú Canadá Nuevo Sullana– Piura,2019. [Internet]. Sullana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2023 nov 18] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10755>
18. Concepto [Internet] Argentina: Editorial Etecé; 2021 [consultado 2023 oct 27] <https://concepto.de/teoria-delconocimiento/#ixzz60Ox2nPKG>
19. Villasana A., Hernández G. Ramírez F. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. TRASCENDER [Internet]. 2021 [Consultado 18 Feb 2023]; 6(18): 53-78 Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053

20. Ruiz X, Urriarte R. Educación en sexualidad y comportamiento sexual en adolescentes de la Institución Educativa La Florida. Cajamarca, 2020. [Internet]. Cajamarca; Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [consultado 2023 oct 27] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4987>
21. Segundo J. La influencia de la educación sexual y reproductiva en el inicio temprano de la primera relación sexual y en el uso de métodos anticonceptivos en México. [Internet]. México: Colegio de México; 2020 [consultado 2023 oct 27] Disponible en: https://repositorio.colmex.mx/concern/theses/3f462652k?f%5Bdirector_sim%5D%5B%5D=Ju%C3%A1rez%2C+F%C3%A1tima&locale=es
22. Badillo M, Sánchez X, Vásquez M, Díaz A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [consultado 2024 Ene 13]; 19(59): 422-435. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422
23. Paredes C, Patiño G. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. *Universidad y Salud* [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Feb 18]; 22(1): 58-69 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000100058
24. Molina G, Gonzales A, Leal F, Sáez S. Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.* [Internet]. 2020 [Consultado 18 Feb 2023]; 85(2) 139-146 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000200139
25. Palacios X. Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Rev. Cienc. Salud.* [Internet]. 2019 [Consultado 18 Feb 2023]; 17(1): 5-8 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005

26. Diaz J. Principales planos teóricos de la psicología evolutiva y del desarrollo aplicados a la práctica docente entorno a la pedagogía contemporánea en América Latina. Rev Científica Multidisciplinar [Internet] 2020 [consultado 2023 Ene 10]; 6(2): 3505-3520. Disponible en: https://doi.org/10.37811/c1_rcm.v6i2.2105
27. Healthy Children [Internet] EEUU: American Academy of Pediatrics, 2019 [consultado 2021 abr 16] Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
28. Planned Parenthood [Internet] EEUU: Planned Parenthood Federation of America Inc. 2019 [consultado 2021 abr 16] Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/anatomia-sexual-y-reproductiva/cuales-son-las-partes-de-la-anatomia-sexual-femenina>
29. BBC Mundo [Internet] EEUU: BBC Mundo, 2019 [consultado 2021 abr 16]. Disponible en: http://www.bbc.co.uk/spanish/specials/1434_female_body/page2.shtml
30. Manual MSD [Internet] Australia: MD, Sidney Kimmel Medical College of Thomas Jefferson University, 2023 Feb [consultado 2023 may 8]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-masculina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-masculino/estructura-del-aparato-reproductor-masculino#:~:text=El%20sistema%20reproductor%20masculino%20est%C3%A1,forman%20parte%20del%20sistema%20urinario>
31. Manual MSD [Internet] EEUU: Medical University of South Carolina, 2022 abr [Consultado 2023 abr 16]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/ciclo-menstrual>
32. Diario Correo [Internet] Lima - Perú: Editorial El comercio; 2020 jun 10 [consultado 2021 jun 4] Disponible en: <https://diariocorreo.pe/salud/que-es-el-metodo-anticonceptivo-informacion-sobre-el-metodo-anticonceptivo-eficaz-821863/>

33. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, DC: OPS; 2021 [Consultado 2021 jun 8] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
34. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020 [Consultado 2021 abr 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/herpes-genitales>
35. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, DC: OPS; 2021 [Consultado 2021 abr 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vih-sida>
36. Paredes C, Patiño G. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. Rev. Universidad y Salud [Internet] 2020 [Consultado 2023 Feb 18]; 22(1): 58-69 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000100058
37. Molina G, Gonzales A, Leal F, Sáez S. Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Feb 18]; 85(2): 139-146 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000200139
38. Mendoza L, Claros D, Peñaranda D. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Chil. obstet. Ginecol. [internet] 2016 [Consultado el 2020 jul 22]; 81(3): 243-253 Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
39. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet] 7ma edición. México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2018 [Consultado 2023 nov 12] Disponible en:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

40. Pérez C. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la Institución Educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca -2019 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2020 [Consultado 18 Feb 2023] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3727/tesis%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 [Internet] Chimbote: ULADECH, 2023 [Consultado 19 nov 2023] Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>
42. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Citado 03 Marz. 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023?	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023. - Precisar las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023. 	<p>H1. Existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023.</p> <p>H0. No existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre salud sexual.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anatomía, fisiología sexual y reproductiva. - Métodos anticonceptivos. - Infecciones de transmisión sexual. <p>Variable 2 Conductas sexuales de riesgo.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inicio de relaciones sexuales. - Parejas sexuales. 	<p>Tipo de la investigación: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional.</p> <p>El diseño de la investigación: No experimental.</p> <p>Población muestral: La población abarco 100 adolescentes de cuarto y quinto año secundaria de la I.E Complejo Educativo Bernal que reportaron asistencia e inicio de actividad sexual en el periodo de la ejecución. El tamaño de la misma fue extraído del padrón de matriculados de los grados seleccionados, asimismo de un barrido previo de los participantes que reportaron</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023. - Describir las características sociales y culturales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023. 		<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol y drogas. - Uso de métodos anticonceptivos. - Ocurrencia de embarazo. - Ocurrencia de aborto. - Comunicación, Educación y Recursos 	<p>inicio de relaciones coitales que registran matrícula del 2023 (38).</p> <p>Técnica La encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario para características sociales y culturales. - Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual. - Cuestionario de conductas sexuales de riesgo.
--	--	--	---	--

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



“CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E COMPLEJO EDUCATIVO BERNAL – SECHURA, 2023”



El cuestionario tiene por propósito evidenciar el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de Secundaria de la I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023. Recuerda que tus respuestas serán totalmente confidenciales y serán usadas, únicamente, para fines de investigación. Agradeciéndole anticipadamente la veracidad de sus respuestas por ser muy importante su opinión.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X la respuesta que crea conveniente.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES:

1. Edad: (años cumplidos)

2. Sexo:

- a) Varón
- b) Mujer

3. Religión:

- a) Católico (a)
- b) No católico (a)

4. Ocupación:

- a) Solo estudia
- b) Estudia y trabaja

5. Tipo de familia:

- a) Nuclear (papá y mamá)
- b) Monoparental (sólo con mamá o con papá)
- c) Extendida (incluye abuelos, tíos, primos)
- d) Homoparental (pareja homosexual)
- e) Ensamblada (formada con padrastro/madrastra)

II. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL:

Instrucciones

❖ Lee detenidamente y marca con un X la alternativa correcta.

1. ¿Qué son los órganos sexuales?

- a) Órganos del aparato reproductor tanto femenino como masculino, que no se encuentran implicados en la reproducción sexual humana.
- b) Órganos del aparato urinario tanto femenino como masculino, que se encuentran implicados en la reproducción sexual humana.
- c) Órganos del aparato reproductor tanto femenino como masculino, que se encuentran implicados en la reproducción sexual humana.

2. ¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres?

Mujeres
Vejiga, labios mayores y menores, uretra, ovarios y útero ()
Ovarios, trompas de Falopio, útero, vagina y vulva ()
Trompas de Falopio, óvulo, uretra, ovarios, vagina y vulva ()

3. ¿Cuáles son los órganos sexuales en Varones?

Varones
Testículos, pene, escroto, vesículas seminales y próstata ()
Pene, próstata, uréteres, vesículas seminales y conducto eyaculador ()
Esfínter, pubis, glándula de cowper, conducto eyaculador y pene ()

4. ¿Cómo se produce la fecundación?

- a) Al ser encontrado y penetrado el óvulo por un espermatozoide.
- b) Al ser encontrado y penetrado el folículo por un espermatozoide.
- c) Al ser encontrado y penetrado el ovario por un espermatozoide.

5. ¿Cómo se produce el embarazo?

- a) Al unirse el óvulo y el espermatozoide en el periodo de fertilidad femenina.
- b) Al unirse el óvulo y el espermatozoide durante la menstruación.
- c) Al unirse el óvulo y el espermatozoide después de la menstruación.

6. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

- a) Uso del método del ritmo
- b) Uso de métodos anticonceptivos la píldora o dispositivos intrauterinos
- c) Con abstinencia

7. ¿Qué conoces sobre el ciclo menstrual?

- a) Periodo que inicia el primer día de menstruación, hasta el final del periodo menstrual.
- b) Periodo que inicia el último día de menstruación y termina con el comienzo del próximo periodo menstrual.
- c) Periodo que inicia el primer día de menstruación hasta el comienzo de la menstruación siguiente.

8. Duración del ciclo menstrual

- a) 2- 8 días
- b) 15- 20 días
- c) 21- 35 días

9. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a) Aquellos métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente inactivas.
- b) Aquellos métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas.
- c) Aquellos métodos o procedimientos que favorecen un embarazo en mujeres sexualmente activas.

10. ¿Qué método anticonceptivo conoce?

- a) Píldora anticonceptiva y preservativos
- b) Método del ritmo y coito interrumpido
- c) Vasectomía y ligadura de trompas
- d) Todas las anteriores

11. ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?

- a) Son enfermedades no infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual, vaginal, anal u oral.
- b) Son enfermedades no infecciosas, que no se transmiten de una persona a otra, ni tampoco durante una relación sexual.
- c) Son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual, vaginal, anal u oral.

12. ¿Cuáles son las Infecciones de Transmisión Sexual que conoces?

- a) Sífilis, Herpes genital, Cistitis, Chancroide y Uretritis
- b) SIDA, Uretritis, Gonorrea, Cistitis y Pielonefritis
- c) Virus de Papiloma Humano, Herpes genital, Gonorrea, Chancroide y SIDA

13. ¿Cuáles son los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual?

- a) Hinchazón abdominal, náuseas, vómitos y dolor al orinar.

- b) Dolor al orinar, flujo con olor, ardor y ampollas alrededor de genitales.
- c) Incontinencia, orina con aspecto espumoso, dolor y sangre al orinar.

14. ¿Cómo se contrae las Infecciones de Transmisión Sexual?

- a) Por contacto sexual sin protección, gotas de saliva, utilizar utensilios de personas infectadas y por compartir ropa.
- b) Por contacto sexual sin protección, por entrar en contacto con fluidos corporales, por transfusiones sanguíneas, durante el parto y lactancia materna.
- c) Por saludar a las personas infectadas, por compartir utensilios, por compartir objetos punzocortantes y durante la lactancia materna.

15. ¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?

- a) Inicio precoz de relaciones sexuales
- b) Besos y caricias con personas infectadas
- c) Promiscuidad
- d) Prácticas de sexo con protección
- e) Inadecuado uso de métodos anticonceptivos y/o preservativo

III. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO:

Inicio de Relaciones Sexuales:

1. ¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual l?
 - Sí
 - No
2. ¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?
 - Sí
 - No

Parejas Sexuales:

3. ¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?
 - Sí
 - No

4. ¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?
 - Sí
 - No
5. ¿Has tenido relaciones sexuales con pareja /as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?
 - Sí
 - No
6. ¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?
 - Sí
 - No
7. ¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?
 - Sí
 - No

Consumo de Alcohol y Drogas:

8. ¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?
 - Sí
 - No
9. ¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?
 - Sí
 - No

Uso de Métodos Anticonceptivos:

10. ¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?
 - Sí
 - No
11. ¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?
 - Sí
 - No
12. ¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?
 - Sí
 - No

Ocurrencia de Embarazo:

13. ¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?
- Sí
 - No
14. ¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?
- Sí
 - No

Ocurrencia de Aborto:

15. ¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?
- Sí
 - No
16. ¿Has experimentado un aborto?
- Sí
 - No

Comunicación, Educación Sexual y Recursos:

17. ¿Has recibido educación sexual en la escuela?
- Sí
 - No
18. ¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?
- Sí
 - No
19. ¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?
- Sí
 - No
20. ¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?
- Sí
 - No

Anexo 03. Validez del Instrumento

JURADO 1



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Anita Elizabeth Preciado Marchan

N° DNI / CE: 00230057

Teléfono / celular: 969670983

Email: anitapreciadomarchan@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría x

Doctorado: x

Especialidad:

Maestría. Salud Sexual y reproductiva / Doctora en Educación e investigación

Institución que labora:

IPRESS I-4 LOS ALGARROBOS

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

“Conocimientos sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023”

Autor(es):

Lozada Ortiz Camila Antonella

Programa académico:

Obstetricia



ANITA E. PRECIADO MARCHAN
OBSTETRA COP 7362
ING. OBSTETRICIA
DRA. EN EDUCACIÓN



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: “Conocimientos sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de Secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023”

	Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva							
1	¿Qué son los órganos sexuales?	X		X		X		
2	¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres?	X		X		X		
3	¿Cuáles son los órganos sexuales en varones?	X		X		X		
4	¿Cómo se produce la fecundación?	X		X		X		
5	¿Cómo se produce el embarazo?	X		X		X		
6	¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?	X		X		X		
7	¿Qué conoces sobre el ciclo menstrual?	X		X		X		
8	Duración del Ciclo menstrual	X		X		X		
	Dimensión 2: Métodos anticonceptivos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
9	¿Qué son los métodos anticonceptivos?	X						
10	¿Qué método anticonceptivo conoce?	X						
	Dimensión 3: Infecciones de transmisión sexual	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
11	¿Qué son las Infecciones de Trasmisión Sexual?	X		X		X		
12	¿Cuáles son las Infecciones de Transmisión Sexual que conoces?	X		X		X		
13	¿Cuáles son los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual?	X		X		X		
11	¿Cómo se contrae las Infecciones de Transmisión Sexual?	X		X		X		
15	¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?	X		X		X		

Variable 2: Conductas sexuales de riesgo		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Inicio de relaciones sexuales							
1	¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual ?	X		X		X		
2	¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?	X		X		X		
3	¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?	X		X		X		
4	¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?	X		X		X		
5	¿Has tenido relaciones sexuales con pareja/as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?	X		X		X		
6	¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?	X		X		X		
7	¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?	X		X		X		
	Dimensión 2: Consumo de alcohol y drogas	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
8	¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X		
9	¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X		Coitales
	Dimensión 3: Uso de Métodos Anticonceptivos							
10	¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?	X		X		X		Podría decir coitales
11	¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?	X		X		X		
12	¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?	X		X		X		
	Dimensión 4: Ocurrencia de embarazo	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones

13	¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	X		X		X		
14	¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	X		X		X		
	Dimensión 5: Ocurrencia de Aborto	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
15	¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?	X		X		X		
16	¿Has experimentado un aborto?	X		X		X		
	Dimensión 6: Comunicación, educación sexual y recursos							
17	¿Has recibido educación sexual en la escuela?	X		X		X		
18	¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?	X		X		X		
19	¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?	X		X		X		
20	¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr. / Mg Dra. Anita Elizabeth Preciado Marchan. DNI 00230057.



ANITA E. PRECIADO MARCHAN
OBSTETRA COG. 1980
MG. OBSTETRICIA
DRA. EN EDUCACIÓN

Firma
Dra. Obst. Anita Elizabeth Preciado Marchán
DNI: 00230057
Teléfono: 51969670983
anitapreciadomarchan@gmail.com
ORCID (orcid.org/0000-0002-1818-8174)

JURADO 2



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Obstetra Carol Raquel Arellano Urrelo

N° DNI / CE: 05395131

Teléfono / celular: 969494896

Email: serranaindia@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría _____

Doctorado: _____

Especialidad:

Maestría en Obstetricia

Institución que labora:

E.S. I – 3 Cura Mori

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

“Conocimientos sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023”

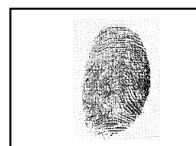
Autor(es):

Lozada Ortiz Camila Antonella

Programa académico:

Obstetricia

 MINISTERIO DE SALUD
CLAS CUCUNGARA DE CURA MORI
Consunilla
Mg. Carol R. Arellano Urrelo
OBSTETRA
C.O.P. 11397



Huella digital



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: “Conocimientos sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de Secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023”

	Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva							
1	¿Qué son los órganos sexuales?	X		X		X		
2	¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres?	X		X		X		
3	¿Cuáles son los órganos sexuales en varones?	X		X		X		
4	¿Cómo se produce la fecundación?	X		X		X		
5	¿Cómo se produce el embarazo?	X		X		X		
6	¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?	X		X		X		
7	¿Qué conoces sobre el ciclo menstrual?	X		X		X		
8	Duración del Ciclo menstrual	X		X		X		
	Dimensión 2: Métodos anticonceptivos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
9	¿Qué son los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
10	¿Qué método anticonceptivo conoce?	X		X		X		
	Dimensión 3: Infecciones de transmisión sexual	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
11	¿Qué son las Infecciones de Trasmisión Sexual?	X		X		X		
12	¿Cuáles son las Infecciones de Transmisión Sexual que conoces?	X		X		X		
13	¿Cuáles son los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual?	X		X		X		
14	¿Cómo se contrae las Infecciones de Transmisión Sexual?	X		X		X		

15	¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?	X		X		X		
	Variable 2: Conductas sexuales de riesgo	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Inicio de relaciones sexuales	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?	X		X		X		
2	¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?	X		X		X		
3	¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?	X		X		X		
4	¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?	X		X		X		
5	¿Has tenido relaciones sexuales con pareja/as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?	X		X		X		
6	¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?	X		X		X		
7	¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?	X		X		X		
	Dimensión 2: Consumo de alcohol y drogas	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
8	¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X		
9	¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X		
	Dimensión 3: Uso de Métodos Anticonceptivos	X		X		X		
10	¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?	X		X		X		
11	¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?	X		X		X		
12	¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?	X		X		X		

	Dimensión 4: Ocurrencia de embarazo	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
13	¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	X		X		X		
14	¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	X		X		X		
	Dimensión 5: Ocurrencia de Aborto	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
15	¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?	X		X		X		
16	¿Has experimentado un aborto?	X		X		X		
	Dimensión 6: Comunicación, educación sexual y recursos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
17	¿Has recibido educación sexual en la escuela?	X		X		X		
18	¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?	X		X		X		
19	¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?	X		X		X		
20	¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?	X		X		X		

Recomendaciones: Realizar la encuesta guardando la confidencialidad y el anonimato del encuestado

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg Obstetra Carol Raquel Arellano Urrelo DNI05395131.



MINISTERIO DE SALUD
CLAS CUCUNGARA DE CURA MORI

Mg. Carol R. Arellano Urrelo
OBSTETRA
C.O.P. 11397



JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: María del Milagro Sialer Serrano	
N° DNI / CE: 17538889	
Teléfono / Celular: 969666258	
Email: mm.sialer@hotmail.com	
Título profesional: Licenciada en Obstetricia	
Grado académico: Maestría <u> X </u> Doctorado _____	
Especialidad: Salud Sexual y Reproductiva	
Segunda Especialidad: Emergencias y Cuidados Críticos en Obstetricia	
Institución que labora: Centro de Salud Materno Infantil I-4 Catacaos	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.	
Título: “Conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023”	
Autor (es): Lozada Ortiz Camila Antonella	
Programa académico: Obstetricia	
	



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: “Conocimientos sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de Secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023”

	Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva							
1	¿Qué son los órganos sexuales?	X		X		X		
2	¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres?	X		X		X		
3	¿Cuáles son los órganos sexuales en varones?	X		X		X		
4	¿Cómo se produce la fecundación?	X		X		X		
5	¿Cómo se produce el embarazo?	X		X		X		
6	¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?	X		X		X		
7	¿Qué conoces sobre el ciclo menstrual?	X		X		X		
8	Duración del Ciclo menstrual	X		X		X		
	Dimensión 2: Métodos anticonceptivos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
9	¿Qué son los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
10	¿Qué método anticonceptivo conoce?	X		X		X		
	Dimensión 3: Infecciones de transmisión sexual	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
11	¿Qué son las Infecciones de Trasmisión Sexual?	X		X		X		
12	¿Cuáles son las Infecciones de Transmisión Sexual que conoces?	X		X		X		
13	¿Cuáles son los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual?	X		X		X		
14	¿Cómo se contrae las Infecciones de Transmisión Sexual?	X		X		X		
15	¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?	X		X		X		

Variable 2: Conductas sexuales de riesgo		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Inicio de relaciones sexuales							
1	¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual ?	X		X		X		
2	¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?	X		X		X		
3	¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?	X		X		X		
4	¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?	X		X		X		
5	¿Has tenido relaciones sexuales con pareja /as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?	X		X		X		
6	¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?	X		X		X		
7	¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?	X		X		X		
	Dimensión 2: Consumo de alcohol y drogas	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
8	¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X		
9	¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X		
	Dimensión 3: Uso de Métodos Anticonceptivos							
10	¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?	X		X		X		
11	¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?	X		X		X		
12	¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?	X		X		X		
	Dimensión 4: Ocurrencia de embarazo	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
13	¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	X		X		X		
14	¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	X		X		X		

	Dimensión 5: Ocurrencia de Aborto	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Observaciones
15	¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?	X		X		X		
16	¿Has experimentado un aborto?	X		X		X		
	Dimensión 6: Comunicación, educación sexual y recursos			X		X		
17	¿Has recibido educación sexual en la escuela?	X		X		X		
18	¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?	X		X		X		
19	¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?	X		X		X		
20	¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr. / Mg. María Del Milagro Sialer Serrano



Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento

Conocimiento sobre Salud Sexual

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Kr20	N de elementos
,706	15

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conocimiento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

Baremaciones

Estadísticos

	N		
	Válido	No conoce	Conoce
Conocimiento	20	0-8	9-15
Anatomía, fisiología sexual y reproductiva		0-5	6-8
Métodos anticonceptivos		0-1	2
Infecciones de transmisión sexual		0-3	4-5

Conductas de riesgo

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Kr20	N de elementos
,784	20

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conductas es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

Baremaciones

Estadísticos

	Sin presencia	Con Presencia
Conductas sexuales	0-14	15-20
Inicio de relaciones sexuales	0-1	2
Parejas sexuales	0-4	5
Consumo de alcohol y drogas	0-1	2
Uso de métodos anticonceptivos	0-1	2-3
Ocurrencia de embarazo	0-1	2
Ocurrencia de aborto	0	1-2
Comunicación, Educación y Recursos	0-3	4

Anexo 05. Consentimiento Informado y Asentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023”

Investigadora: Camila Antonella Lozada Ortiz.

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado “Conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023” desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la I.E Complejo Educativo Bernal, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

Riesgos:

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal de estudio o llame al número telefónico 933845013. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe, una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Firma
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Camila A. Lozada Ortiz y estoy haciendo la investigación titulada: “Conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:


- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023”?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA


Sra. Tume Chunga Luz
Directora de la I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura 2023.

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Camila Antonella Lozada Ortiz, con código de matrícula N°0802161124, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto a quinto año de Secundaria de la I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023”, durante el mes de Noviembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente.


Lozada Ortiz, Camila Antonella
DNI. N° 75548591

Se autoriza el trabajo de investigación en la I.E.



Mg. LUZ MARIA TUME CHUNGA
DIRECTORA

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, fotos)

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “Conocimientos sobre Salud Sexual y Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023”. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informado, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 10 de noviembre del 2023.



Lozada Ortiz, Camila Antonella
DNI: 75548591
ORCID ID: 0000-0001-5377-1659
Código del estudiante: 0802161124

Fotos

