



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS
SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO
AÑO DE SECUNDARIA, I.E. NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA-
PIURA, 2023.**

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

AUTORA

**DIAZ CORDOVA, YULISSA
ORCID: 0000-0002-6374-4336**

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° 0005-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:22** horas del día **23** 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: **CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA - PIURA, 2023.**

Presentada Por :
(0802181175) **DIAZ CORDOVA YULISSA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, 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: CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA - PIURA, 2023. Del (de la) estudiante DIAZ CORDOVA YULISSA , asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 8% 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, 28 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por protegerme y guiarme, por ser mi fortaleza en momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, y sobre todo ser perseverante.

A mis padres, por los valores inculcados y su apoyo incondicional en todo momento, puesto que, con su sacrificio y dedicación siempre me impulsan a seguir adelante, sobre todo en este camino de formación profesional.

A mi asesora Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga por transmitir sus enseñanzas, sus conocimientos rigurosos y precisos, gracias por su paciencia y compartir sus saberes, por su dedicación, perseverancia y paciencia.

Yulissa Diaz Cordova

ÍNDICE GENERAL

Caratula.....	I
Jurado evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Índice general.....	V
Lista de tablas.....	VI
Lista de figuras.....	VII
Resumen.....	VIII
Abstract.....	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3 Hipótesis.....	18
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	19
3.2 Población y Muestra.....	20
3.3. Variables. Definición y Operacionalización.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	25
3.5 Método de análisis de datos.....	27
3.6 Aspectos Éticos.....	27
IV. RESULTADOS.....	29
4.1 Resultados.....	29
4.2. Discusión.....	37
V. CONCLUSIONES.....	43
VI. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	50
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	50
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	52
Anexo 03. Validez del instrumento.....	59
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	71
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado y Asentimiento Informado.....	73
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información.....	76
Anexo 07. Evidencias de ejecución.....	78

Lista de Tablas

Tabla 1	Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de educación secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.....	29
Tabla 2	Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de educación secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.....	31
Tabla 3	Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de educación secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.....	33
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de educación secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.....	35
Tabla 4	Características sociales y culturales en adolescentes de quinto año de educación secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.....	36

Lista de Figuras

- Figura 1 Gráfico de columnas del conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de educación secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.....30
- Figura 2 Gráfico de columnas de conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de educación secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.....32
- Figura 3 Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de educación secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.....34

Resumen

La adolescencia es una etapa muy compleja, actualmente enfrentan una serie de problemas relacionadas con la salud sexual y reproductiva que son diversas y que influyen en las conductas sexuales de riesgo. La presente investigación tuvo como **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023. Dentro de la **metodología** se consideró como un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 84 adolescentes, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, y se utilizó la técnica de la encuesta para aplicar el instrumento de recolección de datos que permitió evaluar los conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, además de las características sociales y culturales. Los **resultados** demostraron que el 75,0% de las adolescentes no tienen conocimiento sobre salud sexual y el 63,1% presentan conductas sexuales de riesgo. Al relacionar ambas variables se establece que el 75,0% desconocen el tema de estudio y se evidencia presencia de conductas de riesgo con el 52,4 %. La edad que más prevaleció es de 15 y 19 años con el 98,8%, el 76,2% son católica, el 83,3% se dedica a estudiar, y el 65,5% pertenecen a familias nucleares. **Se concluye**, que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Palabras clave: Adolescentes, conocimiento, conducta, salud sexual.

Abstracts

Adolescence is a very complex stage; they currently face a series of problems related to sexual and reproductive health that are diverse and influence risky sexual behaviors. The general objective of this research was: To determine the relationship that exists between knowledge about sexual health and risky sexual behaviors in adolescents in the fifth year of secondary school, I.E Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023. Within the methodology, it was considered as a quantitative study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample was made up of 84 adolescents, selected according to the inclusion criteria, and the survey technique was used to apply the data collection instrument that It allowed us to evaluate knowledge about sexual health and risky sexual behaviors, in addition to social and cultural characteristics. The results showed that 75.0% of adolescents do not have knowledge about sexual health and 63.1% present risky sexual behaviors. When relating both variables, it is established that 75.0% are unaware of the topic of study and the presence of risk behaviors is evident with 52.4%. The most prevalent age is 15 and 19 years old with 98.8%, 76.2% are Catholic, 83.3% are dedicated to studying, and 65.5% belong to nuclear families. It is concluded that there is a high statistically significant correlation between the study variables, therefore, the alternative hypothesis is tested.

Keywords: Adolescents, knowledge, behavior, sexual health.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa del ciclo de vida que involucra una serie de cambios y desafíos evolutivos a nivel físico, emocional, biológico y social, además de la definición de su identidad y responsabilidad en la toma de decisiones. Sin embargo, las conductas sexuales de riesgo provocan resultados perjudiciales, estas se expresan en; promiscuidad, relaciones sexuales bajo el efecto de sustancias psicoactivas, ocurrencia de aborto y relaciones sexuales sin protección que finalmente conlleva a embarazos no planificados e incidencia de infecciones de transmisión sexual, lo cual permiten describir a los adolescentes como una población vulnerable ante el incremento de estas prácticas sin medidas preventivas.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), indicó que, la carencia de conocimientos con respecto a la sexualidad en la adolescencia representa una problemática latente que alerta a la salud pública, pues los adolescentes en situaciones de vulnerabilidad tienen menos probabilidades de poseer conocimientos básicos de anticoncepción y reproducción; más probabilidades de experimentar o adoptar conductas sexuales de riesgo; de tener relaciones sexuales transaccionales; menor capacidad de protegerse contra la coerción sexual, incluida la capacidad de consensuar la adopción de medidas anticonceptivas y de protección contra las infecciones de transmisión sexual/VIH (1). Además, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad tienen alguna infección de transmisión sexual (2). Así mismo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) menciona que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo en niñas menores de 20 años (3).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud indicó que el consumo de drogas psicoactivas en la adolescencia suscita una gran preocupación, aproximadamente el 4,7% de las adolescentes de 15 a 16 años la consumen y en las regiones en desarrollo, cerca de 12 millones de adolescentes entre 15 a 19 años tienen su primer bebé cada año. Asimismo, las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son una de las principales causas de mortalidad en las adolescentes, además, se estima que anualmente entre el 4,7% y el 13,2% de las muertes maternas se deben a un aborto inseguro. Los más jóvenes se

involucran en conductas sexuales de riesgo, ya sea por decisión personal, la presión de los amigos o en consecuencia del consumo de alcohol, por lo que antes de ceder a riesgos innecesarios deben acudir a los centros o puestos de salud más cercanos para recibir la información necesaria sobre las consecuencias de tener una conducta sexual de riesgo (4).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) señaló que el porcentaje de embarazos en adolescentes es el 13.6%, de éstas el 10,6% ya son madres y el 2,9% están gestando por primera vez, y aunque se crea que estos embarazos son producto de su deseo de tener relaciones sexuales, en realidad son el resultado de la falta de acceso a métodos para la prevención, de la violencia, la pobreza, la ausencia de poder de decisión y de circunstancias que muchas veces no están bajo su control. Por otro lado, las infecciones de transmisión sexual que más prevalecen son la úlcera genital o flujo vaginal, la mayor proporción son casos entre las edades de 15 a 19 años, cabe indicar que este problema de salud pública reporta que más del 70% de todos los casos de sida pertenecen a Lima y Callao, siendo las más afectadas la costa y selva amazónica. En tal sentido, los especialistas del Ministerio de Salud indicaron que los adolescentes se involucran en conductas sexuales de riesgo por decisión personal, la presión de los amigos o en consecuencia del consumo de alcohol (5).

En Piura, la Dirección Regional de Salud (DIRESA), señaló que el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes incrementa el riesgo de un embarazo no planificado y de adquirir una infección de transmisión sexual, circunstancia que los colocan en una situación de vulnerabilidad; limitando sus opciones, oportunidades, y en muchos casos sus proyectos de vida se han visto acortados. Así mismo, el director regional de Salud, expresó que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de mortalidad en adolescentes de 15 a 19 años. Además, muchas de ellas se ven obligadas en abandonar la escuela, con una escasa o nula educación, tienen menos oportunidades de encontrar un trabajo que les permita alcanzar sus expectativas de vida (6).

Frente a esta situación, es necesario abordar dicha investigación en las adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023, según información no oficializada brindada por las autoridades representativas, indican que se han reportado 35 embarazos en lo que va del año. Sin embargo, consideran a las

estudiantes como un grupo vulnerable en términos de salud sexual y reproductiva. Actualmente la orientación y educación relacionados con la prevención sobre el tema de sexualidad entre los padres e hijos es nulo e insuficiente, y estos adoptan conductas sexuales de riesgo como sexo inseguro, y experimentan con diferentes parejas que los expone al contagio de alguna infección de transmisión sexual y VIH.

Por consiguiente, surge la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023?, para dar respuesta al problema, se ha formulado el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023. Se plantean los siguientes objetivos específicos

- a) Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra señora de Fátima – Piura, 2023.
- b) Identificar las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima-Piura, 2023.
- c) Evaluar la relación entre el conocimiento de salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima- Piura, 2023.
- d) Describir las características sociales y culturales de las adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima- Piura, 2023.

El presente estudio surge en el problema de salud pública que existe en contexto al desconocimiento sobre salud sexual y las conductas de riesgo a nivel mundial y nacional, donde la población adolescente es la más vulnerable, ocasionado por el comportamiento sexual que experimentan, enlazada con su escasa comunicación con sus padres o profesores, sobre todo, en lo que relaciona a la sexualidad y contacto con nuevas experiencias que puede llevar al inicio precoz de la relación coital, las cuales se asocian con factores de riesgo como el desconocimiento, múltiples parejas sexuales, escaso uso de preservativo y el uso de sustancias nocivas, que finalmente conlleva a embarazos no deseados e incidencia de infecciones de transmisión sexual, todo ello producto de la desinformación en temas de sexualidad y cultura de prevención (7), Por lo tanto, es

necesaria la intervención conjunta de las instituciones educativas y los centros de salud en base a la promoción y desarrollo de una vida sexual y reproductiva saludable y segura.

Desde un punto de vista práctico los resultados serán beneficiosos no sólo para las estudiantes sino también para las autoridades, docentes y padres de familia, puesto que, permitirá mejorar y reforzar el conocimiento sobre salud sexual; además, incluir algunos temas educativos que quizá no estaban dentro de la maya curricular, pero son útiles para el desarrollo óptimo del adolescente durante esta etapa. Asimismo, permitirá identificar oportunamente a las adolescentes que presenten dichas conductas para prevenir consecuencias. En el enfoque teórico, los resultados permitirán ampliar y fortalecer la información existente, así como también ser un antecedente y guía para futuras investigaciones encaminadas a promover y continuar mejorando la salud sexual y reproductiva de la población adolescente.

A nivel metodológico, este estudio plantea un instrumento de recolección de información que ha sido formulado validado al igual que una matriz de operacionalización de variables que servirán como línea de base para el desarrollo de investigaciones posteriores, puesto que, permite obtener datos válidos y confiables, estableciendo la autenticidad de la investigación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Mazo A (8) Colombia 2022, en su investigación **titulada** “Salud sexual y salud reproductiva: Conocimientos, actitudes y prácticas de jóvenes entre 14 y 19 años del Municipio de San José de la Montaña, Antioquia”, tuvo como **objetivo** caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la salud sexual y la salud reproductiva que tienen los jóvenes entre 14 y 19 años del área urbana y rural. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo observacional - exploratorio con fuente primaria. En los **resultados**, la edad que más prevaleció fue entre 15 a 16 años del sexo femenino, la religión que prevaleció fue católica, estado civil solteros. Con respecto a las características relacionadas con la sexualidad, el 22% inició las relaciones sexuales en la edad de 13 a 14 años, el 43% manifestó tener prácticas sexuales. **Conclusión**, se muestran debilidades en cuanto a las actitudes y prácticas sexuales de los encuestados, a pesar de tener conocimientos acertados sobre el tema, deben ser reforzados para disminuir los riesgos inherentes a vivencia de la sexualidad que afectan la salud sexual.

Armoa C, et al (9), en Paraguay, en el año 2020; realizaron una investigación titulada “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”; tuvo como objetivo general: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes; la metodología del estudio fue observacional, descriptivo y trabajaron con la totalidad de los estudiantes de 16 años. Los resultados indicaron que, de los 200 estudiantes encuestados, el 52% fue del sexo femenino, el 54,77% de la población de estudio refiere haber tenido relaciones sexuales, el 71,94% tiene conocimiento sobre el preservativo y el 47% de ellos lo utilizaron en el primer contacto sexual. El conocimiento fue bajo en un 48%, la actitud desfavorable en un 56%. En conclusión, este estudio demostró un conocimiento global bajo y las actitudes desfavorables.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Berrocal F (10) Lima 2021, en su investigación **titulada** “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”, se planteó como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. **Metodología**, estudio no experimental, analítico, correlacional, transversal y prospectivo. En los **resultados**, el 72.6% tuvo un nivel de conocimiento medio sobre salud sexual, el 11.6% de los adolescentes han iniciado su vida sexual y la edad de inicio fue entre los 14 a 15 años siendo el 7.5%, además, tuvieron dos a más parejas sexuales el 4.2%, han mantenido relaciones pasajeras el 6.8%, asimismo, el 2.7% no utilizaron el preservativo en su primera relación sexual, el 3.4% afirmaron usar a veces métodos anticonceptivos y el 2.1% nunca los usa, sin embargo, el 3.4% tuvieron relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol/drogas. En **conclusión**, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos.

Ramírez R, Saldaña S (11) Pucallpa 2021, en su estudio **titulada** “Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Faustino Maldonado de Pucallpa, 2019”, tuvo como **objetivo** determinar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. **Metodología** diseño no experimental, con un estudio descriptivo de tipo transversal y prospectivo. En los **resultados**, el 50 % de los adolescentes inicio su vida sexual entre 12 a 13 años con el 69.23%, iniciaron su primera relación sexual con su enamorada el 84.2%, siendo por decisión propia el 25%, con una frecuencia de 1 a 2 veces al mes, así mismo, el 96.88% tuvieron actividad sexual con personas de diferentes sexos. Sin embargo, el 89.42% hizo uso de MAC, el 77.88% usa preservativo. **Conclusión**, los adolescentes tienen una buena conducta con la familia, buena relación con los amigos, buena educación sexual, existe una mínima influencia negativa de los medios de comunicación y la mayoría de los adolescentes tienen una buena conducta al rechazar las relaciones sexuales ante el consumo de alcohol y otras sustancias.

Linares B, Mantilla L (12) Cajamarca 2021, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021”, se planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva. Tuvo como **metodología**, estudio de tipo aplicado, el diseño es no experimental; los métodos usados fueron el descriptivo, inductivo- deductivo y estadístico. En los **resultados**, la edad mayoritaria es de 17 años, el 55% mujeres, el 71%

tiene enamorado, el 60% ha tenido o tiene relaciones sexuales, el 70% son católicos y el 50% señala informarse sobre sexualidad a través de medios de comunicación. Se identificó un nivel medio de conocimientos en anatomía, fisiología sexual y reproductiva de acuerdo en el 57.7% de adolescentes; se identificó un nivel medio de conocimientos en prevención de infecciones de transmisión sexual de acuerdo en el 52.6% de adolescentes; se identificó un nivel medio de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de acuerdo en el 55.1% de adolescentes. Se concluye identificando un nivel medio de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

Pérez C (13) Cajamarca 2019, en su investigación **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”, tuvo como **objetivo** evaluar el nivel de conocimientos, así como también la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las conductas sexuales de riesgo según características socioculturales en adolescentes. **Metodología**, estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal. Tuvo como **resultado**, que la mayoría tiene entre los 16 y 17 años, de profesión católica, proceden de familias nucleares, en la mayoría de adolescentes prevalece el nivel de conocimiento medio. Con respecto a las conductas de riesgo para la salud sexual, la totalidad de los adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales con su consentimiento entre los 15 y 17 años. En conclusión, no hubo asociación estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento de los adolescentes y las conductas sexuales de riesgo.

Egusquiza C (14) Lima 2019, en su estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E. N° 3076 Santa Rosa, Comas_2019”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo. Su **metodología**, con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal. **Resultados**, respecto al nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, el 72,6% tiene un nivel de conocimiento medio, asimismo, el 48,4% adolescentes presentan conductas sexuales con riesgo, por lo que se demostró que practican varias conductas

sexuales de riesgo. En **conclusión**, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las ITS y las conductas sexuales de riesgo.

2.1.3 Antecedentes Regionales

Mendoza M (15) Piura 2023, en su estudio **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud sexual en adolescentes del asentamiento humano Santa Julia-Piura, 2023”, tuvo como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en adolescentes. **Metodología**, estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Entre los **resultados** el 46,63% de los participantes de la investigación presentan conocimiento sexual malo y el 44,17% mantienen actitudes sexuales desfavorables Al relacionar ambas variables se establece que el 46,63% que mostraron conocimiento malo sobre sexualidad predominaron las actitudes desfavorables con el 25,15%. En **conclusión**, el p-valor es menor al 5% (0,002), lo que refleja que el nivel de conocimiento se relaciona con la actitud sexual y se confirma la hipótesis alterna.

Jiménez F (16) Piura 2020, en su investigación **titulada** “Relación entre el nivel conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en Adolescentes de la I.E 14787- Sullana - Piura, 2020”, planteo como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS. **Metodología**, estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, de corte transversal. Los **resultados** mostraron que, al vincular estas dos variables, el 56,52% de los adolescentes mostró un nivel de conocimiento bajo y el 42,03% no tuvo conductas de riesgo. Asimismo, el conocimiento de los adolescentes sobre las infecciones de transmisión sexual es relativamente bajo, representando el 56,52%. Sin embargo, el 73,91% de los estudiantes manifestaron ausencia de conductas de riesgo sobre las infecciones de transmisión sexual. Conclusión: El coeficiente de correlación de Spearman demostró que no existe correlación estadísticamente significativa entre ambas variables de estudio, esto debido a que el p-valor es mayor del 5%, por ende, se contrastó la hipótesis nula.

Preciado A. (17) en Piura 2020, realizó una investigación denominada “Análisis de conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la institución educativa “Algarrobos”- Piura”, tuvo como **objetivo** determinar los conocimientos y actitudes hacia la educación sexual. La **metodología** de esta investigación es descriptiva-

propositiva, donde se aplicó una encuesta a 95 estudiantes de 4to secundaria de la I.E Nacional Algarrobos. En los **resultados**, el 58.9% de la población adolescente encuestada no tiene conocimientos de educación sexual, mientras que un 41,05% si presenta conocimiento. Además, se pudo encontrar que referente a la actitud el 50,53% posee una actitud desfavorable, seguido de un 49,47% que poseen una actitud favorable. Por lo tanto, se **concluye** que en los adolescentes parte de la muestra existe desconocimiento y actitudes negativas hacia la sexualidad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías del conocimiento

- Teoría del constructivismo social: Vygotsky menciona que el conocimiento es un conjunto de ideas, información y conceptos, construidos por la interacción entre el sujeto y el entorno social, es decir, que cada individuo percibe de manera particular la realidad.
- Teoría del empirismo: Hobbes sostiene que el conocimiento es la experiencia y la percepción sensorial en la formación de ideas, asimismo enfatizó, para que el conocimiento sea válido debe ser comprobado mediante la experiencia, transformando así la experiencia en la base de todo conocimiento (18).

2.2.2. Teorías de la adolescencia

Las teorías que definen la adolescencia se evidencian en tres enfoques:

- a. Psicoanalista:** los adolescentes muestran un aspecto individualista en el que se identifica y emerge una relación comprometida en su beneficio, es decir, tomando decisiones analíticas y proyectos de corto y largo plazo para su adolescencia y adultez.
 - Teoría de Sigmund Freud: considera que la base de la formación está en la infancia y determina la adolescencia, donde se da la maduración sexual que conlleva a exploración de esta y establecer relaciones con el sexo opuesto, existe un brote instintivo que cambia el equilibrio psicológico logrado durante la infancia, este desequilibrio aumenta la vulnerabilidad de los individuos que conlleva a conflictos sexuales, como conductas de riesgo. Supone un rebrote del complejo Edipo.

- b. Cognitivo-evolutiva:** En esta teoría los adolescentes enfatizan sus pensamientos más conscientes, donde se vuelve menos abstracto, más racional y crítico.
- Teoría de Piaget: Sostiene que la persona pasa por cuatro fases del desarrollo cognitivo: Estadio sensoriomotor, preoperacional, de operaciones concretas y de las operaciones formales. Cada estadio está relacionado con la edad e implica una forma particular de pensar
 - Teoría de Vygotsky: Enfatiza la importancia del análisis evolutivo y el papel que desempeñan el lenguaje y las relaciones sociales. Asimismo, menciona que las capacidades cognitivas de los niños y las adolescentes se comprenden mejor cuando se analizan e interpretan evolutivamente, además argumentó que el lenguaje es la herramienta más importante porque ayuda al niño y al adolescente a planificar actividades y a resolver problemas (19).
- c. Teoría sociocognitiva:** Menciona que el comportamiento, el ambiente y los factores personales/cognitivos son importantes para entender el desarrollo en los adolescentes, ya que interviene en su forma de ser por las experiencias que determinan.
- d. Teoría ecológica – contextual:** Postula la existencia de cinco sistemas ambientales: El microsistema, es el entorno en el que vive el individuo, este contexto incluye a la familia, los compañeros, el colegio y el vecindario, el mesosistema, hace referencia a las relaciones existentes entre distintos microsistemas, o conexiones entre contextos, como la relación entre las experiencias familiares, escolares y laborales; el exosistema es un sistema que ejerce influencia desde otro espacio en el que se desenvuelve el adolescente. El macrosistema se refiere a las costumbres, actitudes y valores de la sociedad a la que pertenece el adolescente, y el sistema temporal se refiere al patrón de eventos ambientales y transiciones a lo largo de la vida (20).

2.2.3. Teorías de la conducta

- a. Teoría Psicoanalítica:** Establecida por Sigmund Freud y Erik Erikson, quienes afirmaron que la identidad humana se forma a partir de situaciones conflictivas inconscientes e impulsos específicos que surgen durante etapas del desarrollo humano basadas en la maduración sexual, y por lo tanto evolucionan entre sí, a medida que creces, tu comportamiento cambia, lo cual es controlado por el impulso.

- b. Teoría Conductual:** John Watson y B. F. Skinner decidieron estudiar los orígenes de las conductas y su evolución a través de la formación de nuevos comportamientos, demostrando así que los cambios en el comportamiento, además de las constantes influencias ambientales inconscientes, están involucrados en todos los aspectos del desarrollo humano. Etapas de aprendizaje y control de la conducta.
- c. Teoría Cognitiva:** Para Jean Piaget la capacidad cognitiva en el adolescente se produce junto a los cambios propios del desarrollo que ayudaran a integrar autonomía independiente y crítico que será aplicado en su entorno social y que repercutirá en su proyecto de vida, este proceso se asemeja poco a poco al de un adulto, adquiriendo una personalidad prudente.
- d. Biológica:** Jacques Rousseau, Arnold Gessel señalaron que los adolescentes pasan por etapas de desarrollo y el mundo en el que viven puede provocar o no cambios en la conducta, lo que indica respuestas versátiles (21).

2.2.4. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como la etapa de vida que va desde niñez hasta la edad adulta, es decir entre los 10 y los 19 años. Representa una etapa única de desarrollo, donde los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno (22).

2.2.4.1. Etapas de la adolescencia

El Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) clasifica a la adolescencia en:

- a. Adolescencia temprana: Ocurre entre los 10 y 13 años, las hormonas sexuales comienzan a aparecer, y por eso se producen cambios físicos: “pegan el estirón”, cambian la voz, aparece el vello púbico y axilar, olor corporal, aumento de la sudoración y con ello surge el enemigo de los adolescentes: el acné. empiezan a buscar cada vez más a los amigos.
- b. Adolescencia media: Esta etapa se da entre los 14 y 16 años. Los cambios comienzan a evidenciarse a nivel psicológico y su construcción de identidad, en cómo se ven a sí mismos y cómo quieren que los demás los vean. La

independencia de sus padres es casi obligatoria y en esta etapa pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo.

- c. **Adolescencia tardía:** Se considera desde los 17 – 19 años, comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir su identidad. Están cada vez más preocupados por su futuro y en eso basan sus decisiones. Los grupos ya no importan y empiezan a elegir relaciones personales o grupos más pequeños (23).

2.2.5. Salud sexual

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud sexual como un aspecto fundamental de la salud y el bienestar general de las personas, las parejas y las familias, así como el desarrollo económico y social de las comunidades y los países. Desde una perspectiva positiva, la salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras sin coerción, discriminación o violencia. La capacidad del hombre y las mujeres para alcanzar la salud y el bienestar sexual depende de:

- Obtener información completa de alta calidad sobre sexo y sexualidad.
- Comprender los riesgos que pueden enfrentar y su vulnerabilidad a las consecuencias adversas de la actividad sexual sin protección.
- Acceso a atención de salud sexual; vivir en un ambiente que afirma y promueve la salud sexual (24).

Manifestaciones de la sexualidad:

- a. **Reproducción sexual:** Proceso que da origen a nuevos seres vivos, en el que intervienen ambos sexos, por esto recibe el nombre de reproducción sexual. Para poder formar un nuevo ser se requiere de la unión de dos células sexuales llamadas gametos, que se forman en el aparato reproductor masculino y femenino, el óvulo es el gameto femenino y el espermatozoide es el gameto masculino.
- b. **Fecundación:** Es la unión del óvulo y el espermatozoide para dar lugar a una nueva célula llamada cigoto, que continúa dividiéndose y transformándose, dando origen al embrión, que es un nuevo ser en la primera etapa de desarrollo.
- c. **Sistema reproductor femenino:** Los genitales femeninos se dividen en genitales externos e internos, los genitales externos femeninos se componen de:

- La vulva: Esta situada debajo de la vagina, representa los órganos genitales externos de la mujer: labios mayores, labios menores, clítoris, el meato uretral, el orificio vaginal y está protegida por el Monte de Venus que es la entrada al interior del aparato femenino.
- Los labios mayores. Son dos pliegues de piel que protegen otras estructuras y que se recubren de vello desde la pubertad.
- Labios menores. Son otros repliegues cutáneos, ubicados por dentro de los precedentes, rodean y protegen directamente la abertura vaginal, durante la excitación sexual, este tejido esponjoso aumenta su irrigación sanguínea, en uno de sus extremos, el más cercano a las colinas de Venus, los pliegues que lo forman se fusionan para formar el clítoris. Entre los labios mayores y los labios menores hay dos pequeñas aberturas por las que salen las secreciones de las glándulas de Bartolino, es un líquido espeso que lubrica la entrada de la vagina durante las relaciones sexuales.
- El meato uretral. Este es un pequeño orificio al final de la uretra por donde drena la orina, se encuentra entre el clítoris y la abertura vaginal; forma parte del sistema urinario.
- El orificio vaginal. Es la entrada a la vagina, aquí es donde se introduce el pene durante el coito, donde se descarga la menstruación y donde nace el bebé durante el parto. El himen es la membrana que sella parcialmente la entrada a la vagina.
- El clítoris: Homólogo del pene del hombre, es un órgano eréctil compuesto por tejido esponjoso y abundantes terminaciones nerviosas. Es la zona más sensible de la mujer y le proporciona la mayor fuente de placer sexual. Los genitales internos femeninos incluyen: ovarios, trompas de Falopio, útero y vagina.
- Ovarios o glándulas genitales de la mujer son cuerpos de apariencia glandular destinados a producir los óvulos.
- Trompas de Falopio: También llamado oviductos, son dos conductos que se extienden desde la extremidad superoexterna del ovario al ángulo superior

del útero. Encargadas de transportar los óvulos de la superficie del ovario a la cavidad uterina.

- **Útero:** También llamado matriz, es un órgano muscular hueco, de paredes gruesas y contráctiles, destinada a servir de receptáculo al ovulo después de la fecundación. Es el órgano de la gestación y fecundación.
- **La pared vaginal:** Conducto musculomenbranoso, es musculosa y elástica, porque debe permitir el paso del feto durante el parto, también permite el paso del flujo menstrual y alberga el pene durante el coito. Hay una secreción ácida y bactericida del cuello uterino en la parte superior de la vagina, esta zona evidentemente no es buena para los espermatozoides y es donde se deposita el semen durante el coito o las relaciones sexuales. Sólo los espermatozoides más fuertes pueden continuar con su comportamiento sexual (25).

2.2.6. Conductas sexuales de riesgo

La adolescencia es un periodo de cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales, que pueden aumentar el riesgo sexual. Esta es una etapa en la cual gran parte de la población inicia su vida sexual y adoptan conductas de riesgo, al ser un período de maduración, la experimentación forma parte de esta etapa evolutiva y puede verse influenciada por factores externos e internos que reducen el control sobre las situaciones y aumenten la vulnerabilidad, dando lugar a una mayor desprotección (26).

- a. Inicio de la relación sexual:** El adolescente en esta etapa tiene una mayor curiosidad, el cual, los lleva a buscar nuevas experiencias, especialmente en el ámbito sexual, lo que los hace susceptibles a un inicio precoz de su actividad sexual. Actualmente, el aumento de la práctica se produce en edades muy tempranas, de 10 a 12 años para los hombres y de 13 a 14 años para las mujeres, aumentando el riesgo de embarazos no deseados e infecciones. Enfermedades de transmisión sexual como el VIH (virus de inmunodeficiencia humana). Asimismo, muchos adolescentes ven esta conducta como un hábito o incluso como un logro aceptado por el entorno social, sin embargo, no son realmente conscientes de las consecuencias que esto puede tener (27).

b. Parejas sexuales: Esta práctica constituye un riesgo para la salud sexual de los adolescentes, ya que tienden a experimentar una variedad de experiencias debido a su vulnerabilidad y variabilidad emocional. Su inmadurez emocional y sus cambiantes personalidades hacen que se apasionen por el sexo opuesto, por lo que se enamoran tan rápidamente. Para algunas personas heterosexuales y homosexuales, el sexo con múltiples parejas es un hábito común a lo largo de sus vidas, y a pesar de estar asociado con un mayor riesgo de propagar ciertas enfermedades que dañan su salud en primer lugar, son conductas sexuales peligrosas. Los encuentros sexuales sin protección son más probables y, de la misma manera, tener múltiples parejas sexuales puede manifestarse de diversas maneras, por ejemplo:

- **Sexo casual:** Significa una relación sin compromiso y exclusividad. Esto se considera un beneficio importante para quienes tienen sexo casual, ya que puede satisfacer necesidades sexuales y emocionales sin entablar una relación comprometida.
- **El sexo grupal:** Implica tener relaciones sexuales con varias parejas en la misma ocasión. Este tipo de conducta sexual también se conoce como tríos, en los que el riesgo de contagio por infecciones de transmisión sexual es muy común.
- **El sexo transaccional:** Definido por tener relaciones sexuales por dinero, favores o regalos, se considera un alto riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual ya que la persona a la que se le paga por ello, no está en situación de negociar el uso de condón, así como puede estar imposibilitada/o a negarse a tener prácticas sexuales consideradas de alto riesgo (28).

c. Consumo de alcohol y drogas: El alcohol es la sustancia más desencadenante de la actividad sexual porque aumenta la confianza y reduce las inhibiciones; el cannabis, por su parte, se ha utilizado para facilitar el inicio de la actividad sexual, aliviar la auto inhibición y aumentar la excitación sexual; de manera similar, la cocaína, genera mayor placer y prolonga la relación; la heroína, para prevenir la eyaculación precoz. Muchos adolescentes enfrentan presión para beber, fumar y otras sustancias

que también inician relaciones sexuales a una edad temprana, lo que para ellos significa un alto riesgo de sufrir traumas intencionales y no intencionales, embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, incluido el virus de la inmunodeficiencia humana. De esta manera se puede inferir que experimentarían diversos problemas de adaptación y de salud mental en los cuales los patrones de conducta que se establecen durante este proceso en relación a las prácticas sexuales, podrían causar efectos positivos o negativos de gran permanencia en la salud y el bienestar del adolescente (29).

- d. Uso de Método Anticonceptivo:** Previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los utilicen. Los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas lograr sus metas reproductivas de manera efectiva y segura para su propia salud y de acuerdo a su condición de vida. Sin embargo, algunos adolescentes participan en actividades sexuales sin la información oportuna y verídica acerca de las diversas alternativas de anticonceptivos y de prevención sobre las infecciones de transmisión sexual, lo cual es fundamental para los adolescentes (30).
- e. Ocurrencia de embarazo:** El embarazo precoz en adolescentes tienen como causa subyacente las relaciones desiguales de poder, esto aumenta el riesgo de violencia física, sexual, económica y psicológica, en muchos casos, el embarazo adolescente son el resultado de violencia sexual, perpetrada por familiares y conocidos. Muchas niñas y adolescentes deben interrumpir sus estudios para asumir nuevos roles asociados a la feminidad como las actividades de cuidado, las actividades domésticas y de crianza. Asimismo, el embarazo, el cuidado y la crianza limitan el acceso a programas educativos y oportunidades de empleo, situación que aumenta el riesgo de violencia, pobreza, mortalidad materna, deserción escolar, matrimonio infantil y uniones tempranas (31).
- f. Ocurrencia de aborto:** Definido como la interrupción espontánea o inducida de una gestación antes de las 22 semanas, contando desde el primer día de la última menstruación normal, con un peso aproximado de 500 gramos. Las adolescentes recurren al aborto por diversas razones, temor, vergüenza y desesperación por

sentirse incapaz de cuidar a un bebé o no saber cómo enfrentar su crianza y educación. Además, el mayor número de adolescentes que presentaron signos de aborto se encontraban entre 12 y 17 años, siendo 4 de ellas niñas menores de 11 años. Algunas adolescentes intentan abortar por su propia cuenta y otras recurren a personas no capacitadas que utilizan técnicas perjudiciales en condiciones antihigiénicas, lo que genera riesgos para el bienestar físico asociados a un aborto peligroso:

- Aborto incompleto
- Hemorragias
- Infecciones
- Perforación uterina
- Daños en el aparato genital y en órganos internos

El Ministerio de Salud mencionó que, en el Perú, solo se permite el aborto terapéutico, es decir, cuando está en riesgo la salud o la vida de la gestante, cualquier otra causal está penada. Sin embargo, cuando una mujer que está embarazada sin haberlo deseado encuentra barreras para recibir atención de aborto oportuna, segura, asequible, de calidad, respetuosa y no discriminatoria a una distancia razonable, corre el riesgo de ser estigmatizada por abortar. y la condición física también se verá afectada. La salud mental puede tener consecuencias para toda la vida (32).

2.2.7. Sexualidad

La Organización Mundial de la Salud lo define como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida, abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (33).

2.3 Hipótesis

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023.

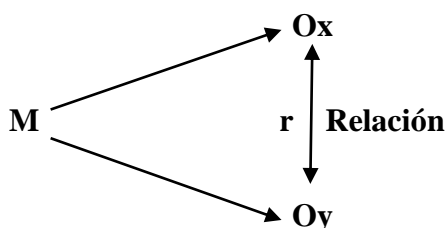
H_1 : Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El nivel de la investigación es correlacional porque pretende explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio, de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El diseño del estudio es no experimental porque no se manipularon de manera deliberada las variables, debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Asimismo, fue de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (34).

ESQUEMA



Dónde:

M =Adolescentes de la I.E Nuestra Señora de Fátima

Ox = Conocimiento sobre salud sexual.

Oy =Conductas sexuales de riesgo.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y Muestra

3.2.1. Población

Estuvo conformada por 84 adolescentes que cursaron quinto año de educación secundaria en la I.E. Nuestra Señora de Fátima, asimismo, fueron seleccionados según los criterios de selección. El tamaño de la misma corresponde al padrón de matriculados en el semestre académico 2023 y se realizó un barrido previo para seleccionar a las estudiantes que han iniciado la actividad coital.

3.2.2. Muestra.

La muestra quedó conformada por el total de la población, pertenecientes a quinto año de secundaria de la I.E Nuestra Señora de Fátima y que reportan asistencia durante el periodo de estudio, cumpliendo los criterios de selección.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que estudian en la I.E Nuestra Señora de Fátima en el periodo de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente.
- Adolescentes que han iniciado su actividad sexual.
- Aceptación escrita del consentimiento informado del padre y asentimiento informado del adolescente.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes que no tienen una vida sexual activa.
- Negatividad de los padres de familia y del adolescente a participar de la investigación.
- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

La recopilación de información se inició con la aprobación de las autoridades representativas de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima - Piura. Luego, se eligieron participantes de quinto año de educación secundaria según criterios específicos de inclusión. Se solicitó la colaboración voluntaria de estos seleccionados, previo consentimiento informado de los padres y de las 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 aproximada de 10 minutos. En todo momento, las adolescentes tuvieron la oportunidad 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 las variables:

Variable 1:

Conocimiento sobre salud sexual: Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a su sexualidad y salud (35).

Variable 2:

Conductas sexuales de riesgo: Forma de actuar que evidencia una persona a consecuencia de un inadecuado uso de su sexualidad, puede comprometer la salud y el desarrollo personal (36).

3.3.2. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual	El cuestionario se evaluará a través de 14 preguntas cerradas, distribuidas en 3 dimensiones. Cada pregunta correcta será calificada con 1 punto. El Conocimiento sobre salud sexual será evaluado en dos categorías: Conoce y No Conoce.	Anatomía, fisiología sexual y reproductiva (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7)	<ul style="list-style-type: none"> - Identifica los órganos sexuales del varón y la mujer. - 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 Ordinal	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0-9 - Conoce: 10-14 <p>Para las dimensiones:</p> <p>Para la dimensión 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0-4 - Conoce: 5-7
		Métodos anticonceptivos (Ítem 8, Ítem 9)	<ul style="list-style-type: none"> - Define los métodos anticonceptivos. - Identifica los diferentes métodos anticonceptivos. 	Cualitativa Ordinal	<p>Para la dimensión 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0-1 - Conoce: 2
		Infecciones de transmisión sexual (Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14)	<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 Ordinal	<p>Para la dimensión 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0-3 - Conoce: 4-5
	Se evaluará a través de 21 preguntas cerradas y con respuestas	Inicio de relaciones sexuales (Ítem 1, Ítem 2,	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio de la actividad sexual - Inicio de la primera relación sexual informada 	Cualitativa Nominal Cuantitativa de Razón	

Variable 2: Conductas sexuales de riesgo	multivariadas, distribuidas en 7 dimensiones	Ítem 3)	- Inicio de la primera relación sexual preparada	Cuantitativa de Razón	Para la variable: - Sin Presencia: 0-14 - Presencia: 15-21 Para las dimensiones: Para la dimensión 1: - Sin Presencia: 0-1 - Presencia: 2 Para la dimensión 2: - Sin Presencia: 0-4 - Presencia: 5 Para la dimensión 3: - Sin Presencia: 0-1 - Presencia: 2 Para la dimensión 4: - Sin Presencia: 0-2 - Presencia: 3 Para la dimensión 5: - Sin Presencia: 0-1 - Presencia: 2 Para la dimensión 6: - Sin Presencia: 0-1 - Presencia: 2 Para la dimensión 7:
		Parejas sexuales (Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)	- Número de parejas sexuales en el último año	Cualitativa Nominal	
			- Historial de la pareja/as	Cualitativa Nominal	
			- Actividad sexual con pareja/as bajo la influencia de alcohol y drogas	Cualitativa Nominal	
			- Actividad sexual con personas mayores	Cualitativa Nominal	
			- Conversa con la pareja sobre salud sexual	Cualitativa Nominal	
		Consumo de alcohol y drogas (Ítem 9, Ítem 10)	- Consumo de alcohol previo a las relaciones sexuales	Cualitativa Nominal	
			- Consumo de drogas previo a las relaciones sexuales	Cualitativa Nominal	
		Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13)	- Relación sexual sin protección	Cualitativa Nominal	
			- Usa algún método anticonceptivo	Cualitativa Nominal	
			- Discute sobre el uso de métodos anticonceptivos con la pareja	Cualitativa Nominal	
		Ocurrencia de embarazo (Ítem 14, Ítem 15)	- Experiencia de embarazo no deseado	Cualitativa Nominal	
			- Búsqueda de información sobre embarazo no deseado	Cuantitativa Nominal	
		Ocurrencia de aborto (Ítem 16, Ítem 17)	- Experiencia de aborto	Cualitativa Nominal	
			- Decisión frente a un embarazo	Cualitativa	

				Nominal	- Sin Presencia: 0-3 - Presencia: 4
		Comunicación, Educación y Recursos (Ítem 18, Ítem 19, Ítem 20, Ítem 21)	- La escuela como fuente de información sobre sexualidad	Cualitativa Nominal	
			- 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

Para lograr los objetivos de la presente investigación, se utilizó como técnica de recolección de información la encuesta.

3.4.2 Instrumento

El instrumento para el recojo de información es de autoría de Pérez C (13), 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 Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la presente investigación. Finalmente, se realizó la validación correspondiente del instrumento, la cual consta de 35 Ítems, distribuidos en 3 partes de la siguiente manera:

- **Primera sección:** Orientada a las características sociales y culturales, se consideró un total de 4 preguntas para evaluar la edad, religión, ocupación, y tipo de familia.
- **Segunda sección:** Está relacionada al conocimiento sobre salud sexual y se evaluará a través de 14 preguntas cerradas, distribuidas en 3 dimensiones. Cada pregunta correcta será calificada con 1 punto y será evaluado en dos categorías: Conoce y No Conoce.
 - D1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva (Ítem 1, 2, 3, 4,5, 6, 7).
 - D2: Métodos anticonceptivos (Ítem 8, 9).
 - D3: Infecciones de transmisión sexual (Ítem 10,11, 12, 13, 14).

Estadísticos

	No conoce	conoce
Conocimiento	0-9	10-14
Anatomía, fisiología sexual y reproductiva	0-4	5-7
Métodos anticonceptivos	0-1	2
Infecciones de transmisión sexual	0-3	4-5

- **Tercera sección:** Dirigida a evaluar las conductas sexuales de riesgo, consta de 21 preguntas cerradas y con respuestas multivariadas, distribuidas en 7 dimensiones:
 - D1: Inicio de relaciones sexuales (Ítem 1, 2, 3)
 - D2: Parejas sexuales (Ítem 4, 5, 6, 7, 8)
 - D3: Consumo de alcohol y drogas (Ítem 9, 10)
 - D4: Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 11, 12, 13)
 - D5: Ocurrencia de embarazo (Ítem 14, 15)
 - D6: Ocurrencia de aborto (Ítem 16, 17)
 - D7: Comunicación, Educación y Recursos (Ítem 18, 19, 20,21)

Estadísticos

	Sin presencia	Presencia
Conductas sexuales	0-14	15-21
Inicio de relaciones sexuales	0-1	2
Parejas sexuales	0-4	5
Consumo de alcohol y drogas	0-1	2
Uso de métodos anticonceptivos	0-2	3
Ocurrencia de embarazo	0-1	2
Ocurrencia de aborto	0-1	2
Comunicación, Educación y Recursos	0-3	4

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

- Procedimiento - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
 - Se seleccionó a 20 en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023; de manera aleatoria.

- Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.

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 asigno 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.

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conocimiento es altamente confiable y se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20), obteniéndose como resultado una variable altamente confiable de ,724. Se logro determinar que el instrumento es altamente confiable, 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 presentarán en forma cuantitativa, y serán expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtendrán serán codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizará a través del programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizará el análisis bivariado que se determinará mediante el uso de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

Esta investigación tomó en consideración el Reglamento de Integridad Científica de la Uladech católica en la Investigación Versión 001 (37) y Declaración de Helsinki (38) y que considera:

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. Asimismo, se les informó que son libres de desistir su participación en cualquier

momento y que no serán afectados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recopilados fueron utilizados para el desarrollo de futuros estudios. Además, se solicitó a la autoridad competente el permiso correspondiente para realizar la investigación. Cabe mencionar, 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 brindó información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzó por medio de los resultados que se obtuvieron en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinó su conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente, sin ser afectados biológica, psicológica y social.

Principio de no maleficencia: A cada participante se le proporcionó información sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.

Principio de justicia: Todos los participantes fueron tratados por igual, garantizando la confidencialidad, y sin ningún tipo de discriminación o favoritismo.

Principio de integridad científica y conflicto de intereses: Los resultados de la investigación se realizó con honestidad e imparcialidad, y su difusión se efectuará 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 los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán divulgadas, garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar en el 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 quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.*

Conocimiento	n	%
No conoce	63	75,0
Conoce	21	25,0
Total	84	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Del total de las adolescentes encuestadas, se identificó que el 75,0% no tienen conocimiento sobre salud sexual, en especial sobre anatomía, fisiología sexual y reproductiva, el uso de los métodos anticonceptivos e Infección de Transmisión sexual, sin embargo, se resalta un dato de interés, donde se muestra que solo el 25,0% de las adolescentes conoce sobre aspectos básicos del tema en estudio, representando un grupo menos vulnerable a un ejercicio irresponsable de su sexualidad.

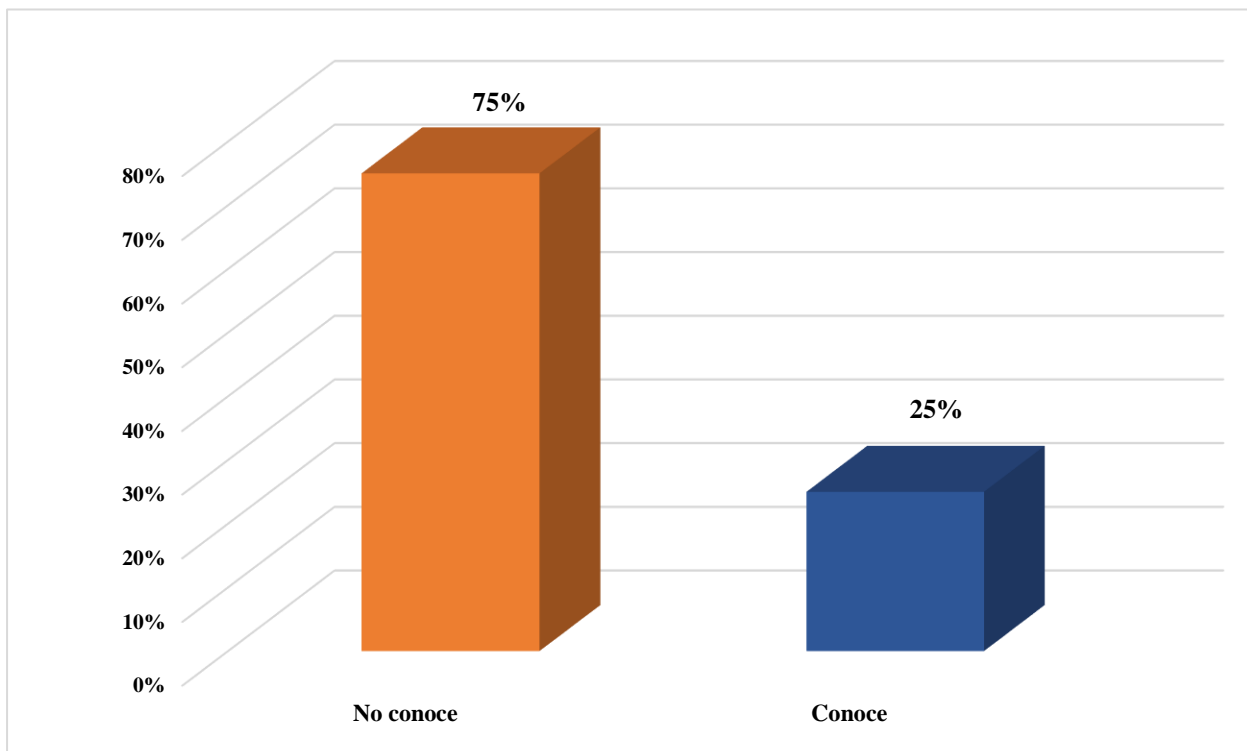


Figura 1. Gráfico de columnas del sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.*

Conductas sexuales	n	%
Sin presencia	31	36,9
Con presencia	53	63,1
Total	84	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Al apreciar los resultados es insatisfactorio que el 63,1% de la población estudiada presenten conductas sexuales de riesgo, como el inicio precoz de la relación sexual, promiscuidad, ejercicio de práctica sexual bajo el consumo de alcohol y drogas sin protección anticonceptiva, sin embargo, el 36,9% mostraron ausencia de conductas sexuales de riesgo, siendo el grupo menos expuesto a un embarazo no planificado, contagio de infección de transmisión sexual, ocurrencia de prácticas abortivas, posibles factores que en el campo de la salud sexual y reproductiva representaría una situación positiva para el adolescente.

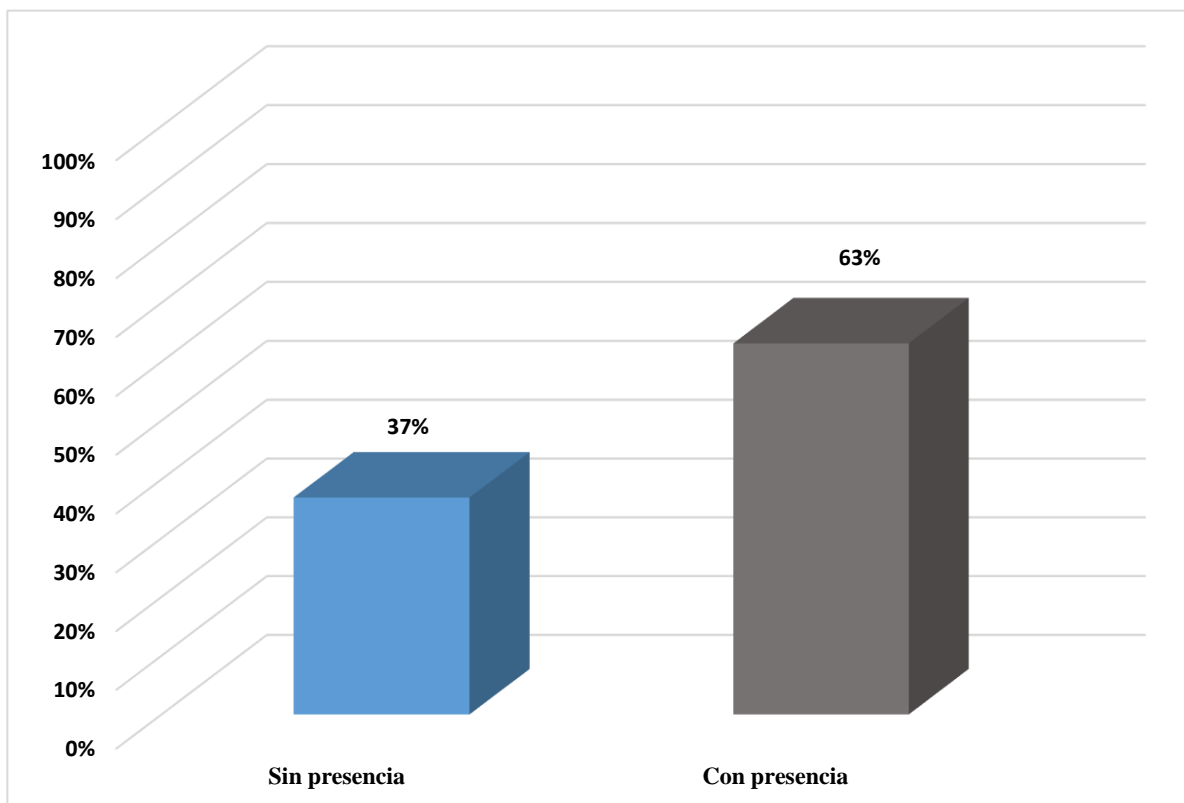


Figura 2. Gráfico de columnas del sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.*

Conocimiento	Conductas sexuales					
	Sin presencia		Con presencia		Total	
	n	%	n	%	n	%
No conoce	19	22,6	44	52,4	63	75,0
Conoce	12	14,3	9	10,7	21	25,0
Total	31	36,9	53	63,1	84	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Al relacionar ambas variables se pudo determinar que un porcentaje considerable de adolescentes encuestadas carecen de conocimiento sobre salud sexual siendo el 75,0%, de las cuales el 52,4 % presentaron conductas sexuales riesgosas, sin embargo, el 25% conocen sobre el tema, el 14,3 % no presenta conductas sexuales de riesgo, mientras que el 10,7 % si las presenta. Estos resultados reflejan que entre más bajo es el conocimiento existe predominio hacia conductas sexuales de riesgo aumentando su vulnerabilidad en las adolescentes.

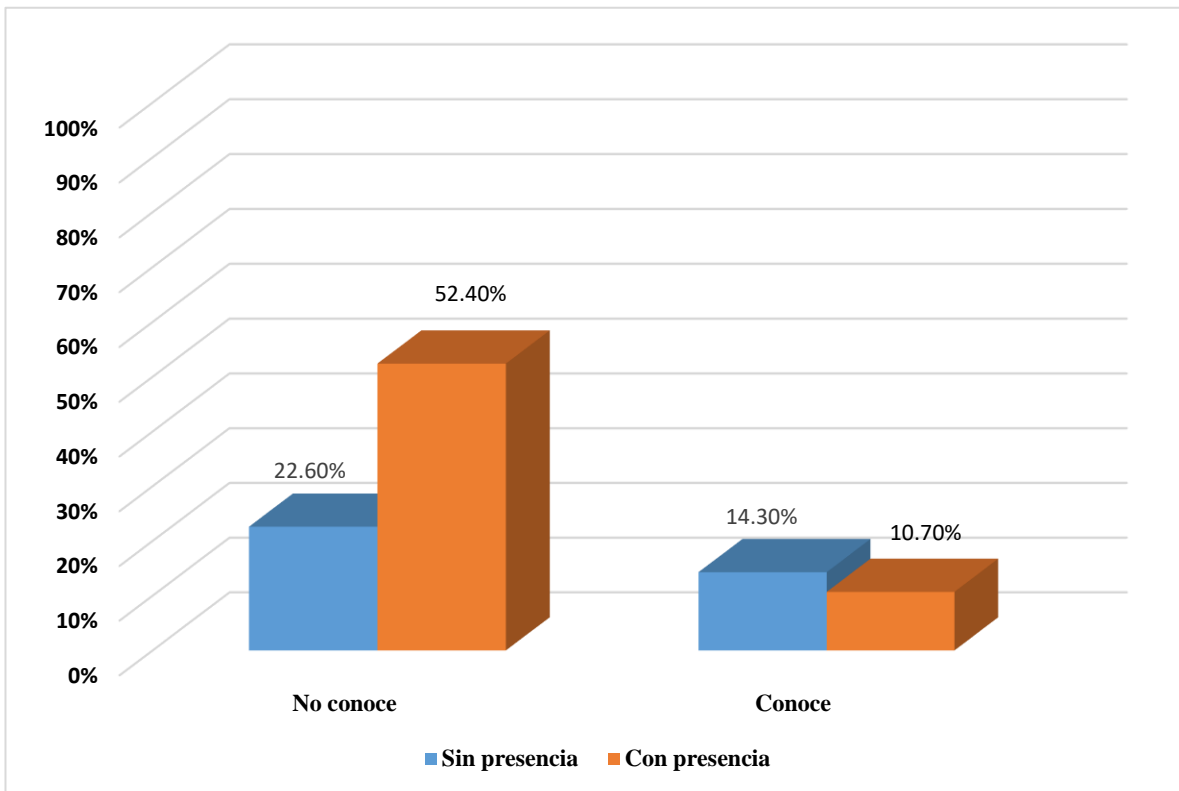


Figura 3. Gráfico de columnas del sobre conocimiento y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación del conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.*

Rho de Spearman		Conductas sexuales
Conocimiento	Coefficiente de correlación	-,347**
	P-valor	,001
	N	84

**p<,01(altamente significativo)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha logrado determinar que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo debido a que se observa que el p-valor es menor del 1 %, asimismo se determinó que la relación entre ambas variables es de manera indirecta débil debido a que el valor de la correlación es de -,347. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociales y culturales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.*

		n	%
Edad	10-14	1	1,2
	15-19	83	98,8
Religión	Católico	64	76,2
	No católico	20	23,8
Ocupación	Solo estudia	70	83,3
	Solo trabaja	1	1,2
	Estudia y trabaja	13	15,5
Tipo de familia	Nuclear (papá y mamá)	55	65,5
	Monoparental (sólo con mamá o con papá)	14	16,7
	Extendida (incluye abuelos, tíos, primos)	13	15,5
	Homoparental (pareja homosexual)	0	,00
	Ensamblada (formada con padrastro/madrastra)	2	2,4
	Total	84	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se logró determinar que la edad que más prevaleció en la población encuestada es de 15 y 19 años con el 98,8%, asimismo, la religión que más predomina es católica con el 76,2 %, el 83,3% se dedica únicamente a estudiar. Además, el 65,5% pertenecen a familias nucleares; mientras que un 16,7% vive en familia monoparental.

4.2. Discusión

La adolescencia es una etapa de transición en la cual experimentan cambios importantes; principalmente a nivel físico, cognitivo y sexual. Además, se consigna una dimensión social y cultural de las que depende la atribución de significados, conductas y expectativas a esta etapa de vida, que varían según la sociedad y la época. Asimismo, las adolescentes representan un grupo poblacional vulnerable a adquirir conductas sexuales de riesgo, como también, existen diversos factores que condicionan un riesgo para su salud sexual, como la falta de educación en temas de sexualidad, promiscuidad, presión social por experimentar, uso de sustancias psicoactivas que conlleva a prácticas sexuales sin protección anticonceptiva, entre otros. Por lo tanto, es necesario profundizar en los resultados de la presente investigación.

En la **tabla 1**, se identificó que el 75,0% no tienen conocimiento sobre salud sexual, sin embargo, se resalta un dato de gran preocupación, donde se muestra que solo el 25,0% de las adolescentes conoce sobre aspectos básicos del tema en estudio. Resultados que se asemejan a los de Preciado A. (15) en Piura 2020, en su estudio tuvo como resultado que el 58.9% de la población de adolescentes encuestados no tiene conocimientos de educación sexual. Asimismo, se relaciona al trabajo presentado por Armoa C, et al (7), en Paraguay 2020, obteniendo como resultado que el 48% tienen conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva y alto un 13%.

Como se puede observar, los resultados son de interés y en su mayoría reflejan desconocimiento sobre salud sexual, lo que demuestra que actualmente la sexualidad se ha innovado por los diferentes cambios que atraviesan los adolescentes, cabe mencionar que esto posibilita de alguna manera que las relaciones coitales sean más precoces, pese a la existencia de programas que se enfocan en la educación sexual. Los docentes desempeñan un papel que es ajeno a su enseñanza la cual delimita tener una sexualidad orientada, segura y saludable. Por lo tanto, esta realidad empeora por la poca accesibilidad de los adolescentes a los servicios que ofrece el nivel de salud, convirtiendo a los adolescentes vulnerables al momento que experimentan su sexualidad debido a que están expuestos a conductas de riesgo.

La Organización Mundial de la Salud, conceptualiza la adolescencia como la etapa de vida que va desde niñez hasta la edad adulta, es decir entre los 10 y los 19 años. Representa una etapa única de desarrollo, donde los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan y toman decisiones e interactúan con su entorno (20). Por lo tanto, la educación sexual integral es vital para incidir en un comportamiento sexual responsable y reducir cualquier factor de riesgo que pueda tener un impacto negativo en la salud, sobre todo enfatizando para que los adolescentes cuenten con información completa, veraz que les proporcione el ejercicio de una sexualidad segura y libre de riesgos, y esto se vea reflejado en la reducción de las estadísticas de embarazos precoces, y contrarrestar el impacto negativo que tiene este problema en la salud pública.

En la **tabla 2**, se evidencia que el 63,1% de la población estudiada presenten conductas sexuales de riesgo, sin embargo, el 36,9% mostraron ausencia de conductas sexuales de riesgo, Resultados similares a los de Egusquiza C (12) Lima 2019, en su estudio encontró que del total de la muestra de 91(100%) estudiantes adolescentes encuestados, el 51,6% (47) presentan conductas sexuales sin riesgo y el 48,4% (44) presentan conductas sexuales con riesgo.

Estos estudios coinciden en mostrar presencia de conductas sexuales de riesgo, y esto se adiciona al origen de la adolescencia, puesto que, es el periodo más crítico para el ser humano, donde adopta y enfrenta variedades de transformaciones y comportamientos que conducen a inseguridades, inestabilidad e inmadurez, asimismo, genera diversos factores convirtiendo a los adolescentes en un grupo vulnerable expuesto a conductas sexuales de riesgo como al inicio precoz de la relación sexual, la promiscuidad constituye un riesgo para la salud sexual de las adolescentes, debido a la vulnerabilidad y variabilidad emocional. Por lo tanto, cuanto mayor sea el número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual, asimismo, la adolescente no tiene la madurez emocional y su propia personalidad cambiante hace que constantemente experimente una ilusión por el sexo opuesto, consiguiendo así enamorarse y las relaciones fugaces en las adolescentes son muy comunes, debido a que buscan conocer y experimentar, además, no utilizar Métodos Anticonceptivo como el preservativo al

practicar sexo sin protección, ya sea por desconocimiento, es una de las conductas sexuales más comunes y riesgosas que se puede observar en las adolescentes, que incitados por la curiosidad de conocer nuevas experiencias, ponen en riesgo su salud.

Sin embargo, es importante destacar que el entorno familiar juega un papel esencial en la prevención de conductas de riesgo, ya que son el primer ambiente protector para un desarrollo saludable de la adolescente, establecido en la educación y la autonomía. Además, existe la necesidad de potenciar y fomentar actividades de educación sanitaria para lograr una sexualidad responsable y saludable, por ello dar información sanitaria a los adolescentes en relación con la salud sexual debe ser una prioridad, más aún si se han reportado estadísticas elevadas de inicio de relaciones sexuales precoces, y teniendo en cuenta que la adolescencia es una etapa crítica en la formación de la identidad y la personalidad, viéndose influenciada por las creencias personales y culturales. Por lo tanto, es importante que los profesionales de la salud intensifiquen el trabajo basado en la promoción y prevención de la salud sexual.

En la **tabla 3**, se determinó la relación entre ambas variables, con un porcentaje considerable de adolescentes encuestadas carecen de conocimiento sobre salud sexual siendo el 75,0%, de las cuales el 52,4 % presentaron conductas sexuales riesgosas, sin embargo, el 25% conocen sobre el tema, el 14,3 % no presenta conductas sexuales de riesgo, mientras que el 10,7 % si las presenta. Estos resultados reflejan que entre más bajo es el conocimiento existe predominio hacia conductas sexuales de riesgo aumentando su vulnerabilidad en las adolescentes. Se ha logrado determinar que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo debido a que se observa que el p-valor es menor del 1 %, asimismo se determinó que la relación entre ambas variables es de manera indirecta débil debido a que el valor de la correlación es de $-,347$. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Los resultados de la presente investigación se contraponen con lo reportado por Pérez C (11) en Cajamarca 2019, en su investigación los resultados encontrados demostraron que el 59.0% de los adolescentes muestran un nivel de conocimiento medio, reflejando un dato importante donde un 18.0% de la población estudiada presentan un nivel de conocimiento deficiente, lo que conllevaría a tener conductas sexuales inadecuadas.

Asimismo, no existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes ($p > 0.05$).

Como se puede observar al encontrar relación de las variables implica que las conductas sexuales estarán en función al nivel de conocimiento que muestren las adolescentes, y a menor conocimiento mayor presencia de conductas sexuales de riesgo, Por ende, el interés y la significancia que el ser humano tiene frente a un determinado tema es punto clave para evitar la presencia de conductas riesgosas, lo mencionado se sustenta a la teoría de Sigmund Freud, donde considera que la base de la formación está en la infancia y determina la adolescencia, donde se da la maduración sexual que conlleva a exploración de esta y establecer relaciones con el sexo opuesto, existe un brote instintivo que cambia el equilibrio psicológico logrado durante la infancia, este desequilibrio aumenta la vulnerabilidad de los individuos que conlleva a conflictos sexuales, como conductas y comportamiento de riesgo. Supone un rebrote del complejo Edipo (17).

Por otro lado, cabe mencionar que la población adolescente necesita acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva diseñadas específicamente para ellos, requiriendo su apoyo e involucramiento; asimismo, a las adolescentes no asisten con facilidad a los servicios de planificación familiar. Por ello, es indispensable que el sistema cuente con mecanismos que les permitan aprovechar las oportunidades en que se acercan a solicitar orientación o servicios, particularmente en relación con los métodos anticonceptivos y sus necesidades. Es importante trabajar los estereotipos, prejuicios y valores respecto a su sexualidad, la reproducción, las relaciones de pareja y familiares, que perpetúan relaciones desequilibradas entre ambos sexos y fomentan conductas de riesgo.

Es evidente que la poca divulgación de información no es suficiente para desarrollar capacidades sociales que estimulen las condiciones que garanticen la toma de decisiones y una conducta sexual sana, libre, satisfactoria y responsable en ese periodo del ciclo vital. Además, existe la necesidad de fomentar y promover actividades de educación sanitaria para lograr una sexualidad responsable y saludable, donde, brindar información sanitaria sobre salud sexual a las adolescentes tiene que ser una prioridad, sobre todo si se han reportado estadísticas elevadas de inicio precoz de la relación sexual, considerando que

la adolescencia es una etapa crítica en la formación de la identidad y personalidad, influenciada por las creencias personales y culturales.

En la **tabla 4**, se logró determinar que la edad que más prevaleció en la población encuestada es de 15 y 19 años con el 98,8%, asimismo, la religión que más predomina es católica con el 76,2 %, el 83,3% se dedica únicamente a estudiar. Además, el 65,5% pertenecen a familias nucleares; mientras que un 16,7% vive en familia monoparental. Resultados que se asimilan a los de Mazo A (6) Colombia 2022, en su investigación tuvo como resultado, la edad que más prevaleció fue entre 15 a 16 años del sexo femenino, la religión que prevaleció fue católica, estado civil solteros. Con respecto a las características relacionadas con la sexualidad, el 22% inició las relaciones sexuales en la edad de 13 a 14 años, el 43% manifestó tener prácticas sexuales.

Asimismo, se asemejan a Ramírez R, Saldaña S (9) Pucallpa 2021, en su investigación obtuvo como resultado que, el 50 % de los adolescentes inicio su vida sexual entre 12 a 13 años con el 69.23%, iniciaron su primera relación sexual con su enamorada el 84.2%, siendo por decisión propia el 25%, con una frecuencia de 1 a 2 veces al mes, así mismo, el 96.88% tuvieron actividad sexual con personas de diferentes sexos. Sin embargo, el 89.42% hizo uso de MAC, el 77.88% usa preservativo.

Al analizar las características sexuales que manifiestan los adolescentes los posiciona en un contexto vulnerable, en tal sentido, se considera los datos publicados por la Dirección Regional de Salud (DIRESA), donde señala que el inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes incrementa el riesgo de un embarazo no planificado y de adquirir una infección de transmisión sexual, circunstancia que los colocan en una situación de vulnerabilidad; limitando sus opciones, oportunidades, y en muchos casos sus proyectos de vida se han visto acortados. Así mismo, el director regional de Salud, Fernando Agüero Mija, expresó que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de mortalidad en adolescentes de 15 a 19 años. Además, muchas de ellas se ven obligadas en abandonar la escuela, con una escasa o nula educación, tienen menos oportunidades de encontrar un trabajo que les permita alcanzar sus expectativas de vida (4).

En cuanto a la religión, diversos estudios han demostrado que aquellas religiones que influyen en el comportamiento sexual de sus feligreses pueden retrasar el inicio de la actividad sexual. Asimismo, la familia juega un rol protagónico en el crecimiento sobre todo de los adolescentes, pues es evidente, que, en ocasiones, la separación familiar afecta considerablemente en las adolescentes; es por ello que la comunicación positiva entre padres e hijos es fundamental para que se conviertan en adolescentes seguros de sí mismos con valores y habilidades que promueven el bienestar emocional y físico. Sin embargo, a menudo resulta difícil para los padres hablar con sus hijos sobre sexo.

Al compartir información e intercambiar ideas, fortalece la confianza, las habilidades para la toma de decisiones y la falta de vinculación con los padres; es decir, los sentimientos de afecto, amor y atención están asociados la con angustia emocional, autoestima baja, problemas académicos, consumo de drogas que conllevan a conductas de riesgo en las adolescentes. Por lo tanto, es importante que los profesionales de salud brinden una educación sexual que proporcione conocimientos suficientes, libre de estereotipos, prejuicios y tabúes sobre sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

V. CONCLUSIONES

- Se identificó que el 75,0% de las adolescentes investigadas no tienen conocimiento sobre salud sexual, lo que evidencia tener información insuficiente y limitada, considerándose un grupo vulnerable, provocando conductas de riesgo.
- Se ha demostrado que el 63,1% de la población encuestada presentan conductas sexuales de riesgo, lo que influye negativamente al desarrollo de una vida sexual con mayor probabilidad a embarazos no planificados y transmisión de infecciones de transmisión sexual.
- Al relacionar ambas variables se establece que un porcentaje considerable de adolescentes encuestadas carecen de conocimiento sobre salud sexual siendo 75,0%, de las cuales el 52,4% presentaron conductas sexuales riesgosas. Asimismo, Se ha logrado determinar que existe una alta correlación estadísticamente significativa, debido a que se observa que el p-valor es menor del 1 %, asimismo se determinó que la relación entre ambas variables es de manera indirecta débil debido a que el valor de la correlación es de $-0,347$. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.
- Entre las principales características sociales y culturales de las adolescentes, se identificó predominio con el 98,8% las edades de 15 y 19 años, religión católica el 76,2 %, estudiantes el 83,3%, además, el 65,5% pertenecen a familias nucleares; mientras que un 16,7% vive en familia monoparental.

VI. RECOMENDACIONES

- El equipo de gestión de la institución educativa debe trabajar con los adolescentes y padres de familia para desarrollar un plan estratégico de orientación y consejería en temas de salud sexual reproductiva y conductas sexuales de riesgo, fortaleciendo así el compromiso con los padres de familia y sus hijos adolescentes.
- Los profesionales de la salud pueden considerar este estudio y los datos obtenidos con la finalidad de intervenir con proyectos de intervención educativa enfocada en la vida sexual de los adolescentes, y de esta manera se pueda prevenir el incremento de conductas sexuales de riesgo en las adolescentes, brindando una estrategia de información, educación y comunicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la salud. Salud sexual y reproductiva [Internet] [Consultado 2023 oct 23]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
2. El Fondo de Población de las Naciones Unidas. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Internet] [Consultado 2023 oct 24]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
3. Ministerio de Salud. Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH [Internet] [Consultado 2023 oct 23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14279-iniciar-las-relaciones-sexuales-a-temprana-edad-aumenta-el-riesgo-de-contagio-del-vih>
4. Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet] [Consultado 2020 Dic 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
5. Ministerio de Salud. Embarazadas adolescentes llegan al 13.2 por ciento en el país [Internet] [Consultado 2023 oct 23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/33361-embarazadas-adolescentes-llegan-al-13-2-por-ciento-en-el-pais>
6. Dirección Regional de Salud Piura. Diresa Piura lanza semana de la prevención del embarazo adolescente [Internet] [Consultado 2023 de oct 24]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/654602-diresa-piura-lanza-semana-de-la-prevencion-del-embarazo-adolescente>
7. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet] [Consultado 2020 Dic 13]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
8. Mazo A. Salud sexual y salud reproductiva: Conocimientos, actitudes y prácticas de jóvenes entre 14 y 19 años del Municipio de San José de la Montaña, Antioquia (2021) [Internet] Medellín: Universidad de Antioquia; 2022. [Consultado 2023 Dic

- 1]. Disponible en:
https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/27406/1/Mazo%20Adriana_2022_SaludSexualReproductiva.pdf
9. Armoa C, et al. 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. Med. clín. soc. 2020 66 [Internet].2018 [Consultado 12/11/2023]; 4 (1): 4-9. Disponible en:
<https://www.medicinaclicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/94>
10. 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 Villareal; 2021 [Consultado 2023 Dic 1]. Disponible en:
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5105/UNFV_Berrocal_Cardenas_Fiona_Solange_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y
11. Ramírez R, Saldaña S. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Faustino Maldonado de Pucallpa, 2019 [Internet] Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2021. [Consultado 2023 Dic 1]. Disponible en:
<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5031>
12. Linares B, Mantilla L. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 14 a 17 años del distrito de Cajamarca, 2021. [Internet] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. [Consultado 2023 Dic 1]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1370979>
13. 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; 2021. [Consultado 2023 Dic 1]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3727/tesis%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Egusquiza J. Relación entre el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E.

- N° 3076 Santa Rosa, Comas_2019 [Internet] Lima: Universidad Privada del Norte; 2019. [Consultado 2023 Dic 1]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22356>
15. Mendoza M. Nivel de conocimiento y actitud sexual en adolescentes del asentamiento humano Santa Julia-Piura, 2023[Internet] Piura; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado 2023 Dic 1]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/33206>
 16. Jiménez F. Relación entre el nivel conocimiento y conductas de riesgo sobre ITS en Adolescentes de la I.E 14787- Sullana -Piura, 2020 [Internet] Piura; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Consultado 2023 Dic 1]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31248/CONDUC_TAS_DE_RIESGOS_JIMENEZ_%20RUIZ_FREYSI_%20PRISCILA.pdf?sequence=1
 17. Preciado M. 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 Dic 1]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51929/Preciado_MAE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Villasana A, et al. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender contab. gest.* [Internet]. 2021 [Consultado 2023 dic 23]; 6 (18): 63-78. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053
 19. David B, Medina O. La adolescencia con Freud y Flaubert. *Rev Colom de Psiqu.* [Internet]. 2018 [Consultado 2023 dic 23]; 47(3):187–192. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-la-adolescencia-con-freud-flaubert-S0034745016300014>
 20. Lozano V. Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. *Ultima décad* [Internet]. 2014 [Consultado 2023 dic 23]; 22(40): 11-36. Disponible en:

- https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362014000100002&lng=es&nrm=iso
21. Reyes D. Teorías de la Conducta Humana [Internet]. 2018 [Consultado 2023 Dic 1]. Universidad de San Buenaventura. Disponible en: <https://www.calameo.com/read/0057038319d480df62e6a>
 22. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet] [Consultado 2023 Dic 1]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
 23. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. ¿Qué es la adolescencia? [Internet] [Consultado 2023 nov 23]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
 24. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual [Internet] [Consultado 2023 Dic 1]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
 25. UNESCO. Sexualidad [Internet] [Consultado 2023 nov 23]. Disponible en: https://healtheducationresources.unesco.org/sites/default/files/resources/santiago_sexualidad_p.pdf
 26. Ministerio de Salud. Una conducta sexual de riesgo puede comprometer su salud de por vida. [Internet]. Lima: MINSA; 2011 [Consultado 2023 nov 23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/36462-una-conducta-sexual-de-riesgo-puede-comprometer-su-salud-de-por-vida>
 27. Ministerio de Salud. Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH [Internet] [Consultado 2023 nov 23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14279-iniciar-las-relaciones-sexuales-a-temprana-edad-aumenta-el-riesgo-de-contagio-del-vih>
 28. Corona F, Funes F. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Peru Cienc Salud [Internet]. 2020 [Consultado 2020 Dic 13]; 26(1): 74-80. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000127>
 29. Figueroa L, Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev Cienc Méd [Internet]. 2017 [Consultado 2020 Dic 13]; 20(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020

30. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet] [Consultado 2020 Dic 13]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
31. Ministerio de Salud. Prevención del embarazo adolescente: el 77.6 % de jóvenes sexualmente activas utilizan métodos anticonceptivos [Internet] [Consultado 2020 Dic 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/841234-prevencion-del-embarazo-adolescente-el-77-6-de-jovenes-sexualmente-activas-utilizan-metodos-anticonceptivos>
32. Perú. Ministerio de Salud. Guía técnica nacional para la estandarización del procedimiento de la atención integral de la gestante en la interrupción voluntaria por indicación terapéutica del embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del código penal. Resolución Ministerial N° 486-2014-MINSA (2014 Jun 27).
33. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud sexual [Internet] [Consultado 2020 Dic 13]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_2
34. Fernández C, et al. Metodología de la investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014 Pág. 92.
35. Real Academia Española y Asociación de Academia De la Lengua Española 23 ed. Madrid Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento; p.14
36. García, V, et al. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. Rev Inter de Inv Psic [Internet]. 2012; 5(1):79-87. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023539010>
37. ULADECH Católica. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001 [Internet] [Consultado 2020 Dic 13]. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIENTIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
38. 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 01 dic 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E

Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023”

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 quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023?	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023. - Precisar las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E 	<p>Hi. Existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.</p> <p>Ho. No existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de</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 de corte transversal.</p> <p>Población Estuvo conformada por 84 adolescentes que cursaron quinto año de educación secundaria en la I.E. Nuestra Señora de Fátima, asimismo, fueron seleccionados según los criterios de selección.</p>

	<p>Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023. - Describir las características sociales y culturales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023. 	<p>quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol y drogas. - Uso de métodos anticonceptivos. - Ocurrencia de embarazo. - Ocurrencia de aborto. 	<p>Muestra. La muestra quedó conformada por el total de la población, pertenecientes a quinto año de secundaria de la I.E Nuestra Señora de Fátima y que reportan asistencia durante el periodo de estudio, cumpliendo los criterios de selección.</p> <p>Técnica La encuesta</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



“CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E NUESTRA SEÑORA DE FATIMA - PIURA, 2023”



El cuestionario tiene por propósito evidenciar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima-Piura, 2023, por lo que se recomienda responder con veracidad. Los resultados serán considerados como confidenciales y válidos para dicha investigación. Agradezco por anticipado su participación.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X la respuesta que crea conveniente, en caso de tener alguna duda puede preguntar a la persona que se lo aplica. 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.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES:

1. Edad: (años cumplidos)
2. Religión:
 - a) Católica
 - b) No católica
3. Ocupación:
 - a) Solo estudia
 - b) Solo trabaja
 - c) Estudia y trabaja

4. 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. CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL

Instrucciones

❖ Lee detenidamente y marca 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 varones y mujeres?

Mujeres	Varones
Vejiga, labios mayores y menores, Uretra, ovarios y útero ()	Testículos, pene, escroto, vesículas seminales y próstata ()
Ovarios, trompas de Falopio, útero, vagina y vulva ()	Pene, próstata, uréteres, vesículas seminales y conducto eyaculador ()
Trompas de Falopio, Óvulo, uretra, ovarios, vagina y vulva ()	Esfínter, pubis, glándula de Cowper, conducto eyaculador y pene ()

3. ¿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

4. ¿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.

5. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

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

6. ¿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.

7. Duración del ciclo menstrual

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

8. ¿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.

9. ¿Qué método anticonceptivo conoces?

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

10. ¿Qué son las Infecciones de Trasmisión 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.
11. ¿Cuáles son las Infecciones de Trasmisión 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
12. ¿Cuáles son los síntomas de las Infecciones de Trasmisión 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.
13. ¿Cómo se contrae las Infecciones de Trasmisión 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.
14. ¿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. ¿Has tenido relaciones sexuales (coitales) en tu vida?
 - Sí
 - No
2. ¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?
 - Sí
 - No
3. ¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?
 - Sí
 - No

Parejas Sexuales:

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

Consumo de Alcohol y Drogas:

9. ¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?

- Sí
- No

10. ¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?

- Sí
- No

Uso de Métodos Anticonceptivos:

11. ¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?

- Sí
- No

12. ¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?

- Sí
- No

13. ¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?

- Sí
- No

Ocurrencia de Embarazo:

14. ¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?

- Sí
- No

15. ¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?

- Sí
- No

Ocurrencia de Aborto:

16. ¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?

- Sí
- No

17. ¿Has experimentado un aborto?

- Sí
- No

Comunicación, Educación Sexual y Recursos:

18. ¿Has recibido educación sexual en la escuela?

- Sí
- No

19. ¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?

- Sí
- No

20. ¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?

- Sí
- No

21. ¿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:

Yovani María Carrasco Facundo

N° DNI: 02897824

Teléfono / Celular: 941883954

Email: Mariyovani@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X

Doctorado

Especialidad:

Mención en Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

E.S. I-3 Micaela Bastidas

Identificación del Proyecto de Investigación o

Tesis. Título:

Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.

Autora:

Yulissa Diaz Cordova

Programa académico:

Obstetricia

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
E.S.I-3 - MICHAELA BASTIDAS

Mg. Yovani M. Carrasco Facundo
C.O.P. 25500

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.

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

Variable 2: Conductas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Inicio de relaciones sexuales							
1	¿Has tenido relaciones sexuales (coitales) en tu vida?	X		X		X	
2	¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?	X		X		X	
3	¿Te sentiste preparado/a para tu primerarelación sexual?	X		X		X	
Dimensión 2: Parejas sexuales							
4	¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?	X		X		X	
5	¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?	X		X		X	
6	¿Has tenido relaciones sexuales con pareja /as que hayan estado bajo la influencia dealcohol o drogas en el último año?	X		X		X	
7	¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?	X		X		X	
8	¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?	X		X		X	
Dimensión 3: Consumo de alcohol y drogas							
9	¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X	
10	¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X	
Dimensión 4: Uso de métodos anticonceptivos							
11	¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?	X		X		X	
12	¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?	X		X		X	

13	¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?	X		X		X		
Dimensión 5: Ocurrencia de embarazo								
14	¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	X		X		X		
15	¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	X		X		X		
Dimensión 6: Ocurrencia de aborto								
16	¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?	X		X		X		
17	¿Has experimentado un aborto?	X		X		X		
Dimensión 7: Comunicación, Educación y Recursos								
18	¿Has recibido educación sexual en la escuela?	X		X		X		
19	¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?	X		X		X		
20	¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?	X		X		X		
21	¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Yovani María Carrasco Facundo DNI: 02897824

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
E.S.1-3 - MICHAEL BASCOTAS
[Firma manuscrita]
Mg. Yovani M. Carrasco Facundo
C.O.P. 25500

Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Mirtha Orozco Cienfuegos

N° DNI: 03381640

Teléfono / Celular: 985865167 **Email:** miorci22@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad:

Mención en Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Chulucanas

Identificación del Proyecto de Investigación o**Tesis.Título:**

Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.

Autora:

Yulissa Diaz Cordova

Programa académico:

Obstetricia

GOBIERNO REGIONAL PIURA
REGIONAL DE SALUD PIURA
E-1- III/1 HOSPITAL CHULUCANAS
MIRTHA OROZCO CIENFUEGOS
D.O.P. N° 14532
Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.

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

Variable 2: Conductas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Inicio de relaciones sexuales							
1	¿Has tenido relaciones sexuales (coitales) en tu vida?	X		X		X	
2	¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?	X		X		X	
3	¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?	X		X		X	
Dimensión 2: Parejas sexuales							
4	¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?	X		X		X	
5	¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?	X		X		X	
6	¿Has tenido relaciones sexuales con pareja/as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?	X		X		X	
7	¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?	X		X		X	
8	¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?	X		X		X	
Dimensión 3: Consumo de alcohol y drogas							
9	¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X	
10	¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X	
Dimensión 4: Uso de métodos anticonceptivos							
11	¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?	X		X		X	
12	¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?	X		X		X	

13	¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?	X		X		X		
Dimensión 5: Ocurrencia de embarazo								
14	¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	X		X		X		
15	¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	X		X		X		
Dimensión 6: Ocurrencia de aborto								
16	¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?	X		X		X		
17	¿Has experimentado un aborto?	X		X		X		
Dimensión 7: Comunicación, Educación y Recursos								
18	¿Has recibido educación sexual en la escuela?	X		X		X		
19	¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?	X		X		X		
20	¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?	X		X		X		
21	¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Mirtha Orozco Cienfuegos DNI: 03381640



 GOBIERNO REGIONAL PIURA
 REGIONAL DE SALUD PIURA
 E.S. II/1 HOSPITAL CHULUCANAS
 MIRTHA OROZCO CIENFUEGOS
 C.P. N° 16022
 Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Mirtha Elizabeth Zeta Alama

N° DNI: 03358781

Teléfono / Celular: 945909525

Email: meza010966@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X

Doctorado

Especialidad:

Mención en Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Hospital Chulucanas

Identificación del Proyecto de Investigación o**Tesis. Título:**

Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.

Autora:

Yulissa Diaz Cordova

Programa académico:

Obstetricia

Mg. MIRTHA E. ZETA ALAMA
OBSTETRA
COP 5943

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.

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

Variable 2: Conductas sexuales de riesgo							
Dimensión 1: Inicio de relaciones sexuales							
1	¿Has tenido relaciones sexuales (coitales) en tu vida?	X		X		X	
2	¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?	X		X		X	
3	¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?	X		X		X	
Dimensión 2: Parejas sexuales							
4	¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?	X		X		X	
5	¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?	X		X		X	
6	¿Has tenido relaciones sexuales con pareja/as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?	X		X		X	
7	¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?	X		X		X	
8	¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?	X		X		X	
Dimensión 3: Consumo de alcohol y drogas							
9	¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X	
10	¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X	
Dimensión 4: Uso de métodos anticonceptivos							
11	¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?	X		X		X	
12	¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?	X		X		X	

13	¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?	X		X		X		
Dimensión 5: Ocurrencia de embarazo								
14	¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	X		X		X		
15	¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	X		X		X		
Dimensión 6: Ocurrencia de aborto								
16	¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?	X		X		X		
17	¿Has experimentado un aborto?	X		X		X		
Dimensión 7: Comunicación, Educación y Recursos								
18	¿Has recibido educación sexual en la escuela?	X		X		X		
19	¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?	X		X		X		
20	¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?	X		X		X		
21	¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar ()

No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Mirtha

Elizabeth Zeta Alama

Mg. MIRTHA E. ZETA ALAMA
OBSTETRA
COP 5943

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

Conocimiento sobre salud sexual

Estadísticas de fiabilidad

Kuder-Richardson 20	N de elementos
,724	14

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	No conoce	Conoce
Conocimiento sobre salud sexual	0-9	10-14
Anatomía, fisiología sexual y reproductiva	0-4	5-7
Métodos anticonceptivos	0-1	2
Infecciones de transmisión sexual	0-3	4-5

Conductas sexuales de riesgo

Estadísticas de fiabilidad

Kuder-Richardson 20	N de elementos
,767	21

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 de riesgo	0-14	15-21
Inicio de relaciones sexuales	0-1	2
Parejas sexuales	0-4	5
Consumo de alcohol y drogas	0-1	2
Uso de métodos anticonceptivos	0-2	3
Ocurrencia de embarazo	0-1	2
Ocurrencia de aborto	0-1	2
Comunicación, educación sexual y recursos	0-3	4

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado y Asentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023”

Investigadora: Yulissa Diaz Cordova

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: “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 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 quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la I.E Nuestra Señora de Fátima, 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 965228269. 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 Yulissa Diaz Cordova y estoy haciendo la investigación titulada: “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 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 quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima - Piura, 2023”?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

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



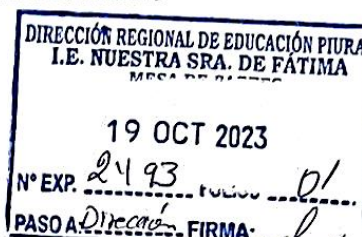
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Carta s/n 2023 ULADECH CATOLICA

Sr(a): Luis Torres Ramos

Director de la I.E Nuestra Señora de Fátima

De mi consideración:



Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada / Bachiller de la escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene como finalidad presentarme, soy Yulissa Díaz Cordova egresada de la carrera profesional de obstetricia quien solicita su autorización para ejecutar de forma presencial el proyecto de investigación titulado; "Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E Nuestra Señora de Fátima, Piura, 2023" durante los meses octubre - diciembre del presente año, la investigación para optar el título de licenciada.

Sin otro particular, agradezco de antemano su disponibilidad y tiempo, si fuera factible brindarme el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación. Me despido de usted no sin antes expresarle mi consideración y estima personal.

Díaz Cordova, Yulissa
DNI: 76784626
CEL: 965228269

Mg. Luis Eduardo Torres Ramos
DIRECTOR
I.E. NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA
PIURA
Luis Torres Ramos
Director de la I.E. Nuestra Señora Fátima

Anexo 07. Evidencias de ejecución

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: “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA-PIURA, 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, 15 de noviembre del 2023.



Yulissa, Diaz Cordova

DNI: 76784626

ORCID ID: 0000-0002-6374-4336

CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0802181175



