



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO  
EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. JOSÉ CARLOS  
MARIÁTEGUI CASTILLA - PIURA, 2024**

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

**AUTOR**

**VILELA TIMANA, MARIA FE  
ORCID: 0000-0003-3987-615X**

**ASESOR**

**VASQUEZ SILDARRIAGA, FLOR DE MARIA  
ORCID:0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0182-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:21** horas del día **26** de **Junio** 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  
**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH** Miembro  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** 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. JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI CASTILLA - PIURA, 2024**

**Presentada Por :**  
(0802172172) **VILELA TIMANA MARIA FE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, 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

**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH**  
Miembro

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
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. JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI CASTILLA - PIURA, 2024 Del (de la) estudiante VILELA TIMANA MARIA FE, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 15% 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, 31 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light grey background.

Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

**Al amor de mi vida, mi hija Briella:** por ser mi principal motivación, por su ternura infinita, y por ser el incentivo de todos mis logros en la vida.

**A mi familia:** por acompañarme siempre en esta etapa, por su amor y tolerancia. Gracias a su constante apoyo estoy por concluir mi carrera profesional.

*María Fe Vilela Timana*

## **Agradecimiento**

**A Dios:** por darme salud, sabiduría y fortaleza suficiente para culminar mi carrera profesional y por guiarme siempre por el camino correcto.

**A mis padres:** por el apoyo incondicional, comprensión y por haberme dado la oportunidad de poder tener una buena educación en el transcurso de mi vida.

*María Fe Vilela Timana*

## Índice general

<b>Carátula .....</b>	<b>I</b>
<b>Dedicatoria .....</b>	<b>IV</b>
<b>Agradecimiento .....</b>	<b>V</b>
<b>Índice general.....</b>	<b>VI</b>
<b>Lista de Tablas.....</b>	<b>VIII</b>
<b>Lista de figuras .....</b>	<b>VIII</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>IX</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>X</b>
<b>I. Planteamiento del problema .....</b>	<b>1</b>
<b>II. Marco teórico .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Antecedentes .....</b>	<b>6</b>
<b>2.2 Bases teóricas .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3 Hipótesis .....</b>	<b>19</b>
<b>III. Metodología .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación .....</b>	<b>20</b>
<b>3.2 Población y muestra .....</b>	<b>20</b>
<b>3.3 Operacionalización de las variables .....</b>	<b>22</b>
<b>3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>27</b>
<b>3.5 Método de análisis de datos .....</b>	<b>31</b>
<b>3.6 Aspectos Éticos .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.1</b>
<b>IV. Resultados .....</b>	<b>33</b>
<b>V. Discusión.....</b>	<b>41</b>
<b>VI. Conclusiones .....</b>	<b>45</b>
<b>VII. Recomendaciones.....</b>	<b>46</b>
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>47</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>52</b>
<b>Anexo 01. Matriz de consistencia.....</b>	<b>52</b>
<b>Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....</b>	<b>54</b>
<b>Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....</b>	<b>60</b>
<b>Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros.....</b>	<b>77</b>

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de las variables.....	23
<b>Tabla 2</b> Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024. ....	33
<b>Tabla 3</b> Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.....	35
<b>Tabla 4</b> Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.....	37
<b>Tabla 4.1</b> Coeficiente de correlación de Spearman entre los puntajes del conocimiento de salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.....	39
<b>Tabla 5</b> Características sociodemográficas de los adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.....	40

## Lista de figuras

- Figura 1** Gráfico de columnas del conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.....34
- Figura 2** Gráfico de columnas de las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.....36
- 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 secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024. ....38

## Resumen

En la etapa de la adolescencia, los individuos experimentan cambios físicos, sexuales y emocionales que despiertan sensaciones y una inclinación hacia la experimentación. El presente estudio planteó como **objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo compuesta por el total de la población constituida por 96 adolescentes de ambos sexos, escogidos de acuerdo con los criterios de inclusión, la técnica utilizada fue la encuesta. **Resultados:** Se evidenció que un poco más de la mitad de los adolescentes, un 53,10% presentan conocimiento global sobre salud sexual, mientras que un 46,90% desconoce, respecto a las conductas sexuales de riesgo, el 84,40% no posee conductas sexuales que pongan en riesgo su salud sexual. Al relacionar ambas variables en estudio se estableció que del 53,10% que tienen conocimiento sobre el tema, el 40,60% no tiene conductas sexuales de riesgo, mientras que el 46,90% que presentan desconocimiento el 43,8% no posee conductas sexuales de riesgo. **Se concluye:** Que existe correlación altamente significativa entre las variables de estudio, donde el P-valor = 0,000, contrastándose la hipótesis alterna, indicando que a mayor conocimiento presenten los adolescentes, estos no mostraran conductas sexuales de riesgo que perjudiquen su salud.

**Palabras clave:** adolescente, conocimiento, conductas, sexualidad

## Abstract

In the stage of adolescence, individuals experience physical, sexual and emotional changes that awaken sensations and an inclination towards experimentation. The general **objective** of this study is: 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 José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024. **Methodology:** Quantitative study. correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample was composed of the total population consisting of 96 adolescents of both sexes, chosen according to the inclusion criteria, the technique used was the survey. **Results:** It was evident that a little more than half of the adolescents, 53,10%, have global knowledge about sexual health, while 46,90% are unaware of risky sexual behaviors, 84,40% do not have sexual behaviors that put them at risk. risk your sexual health. By relating both variables in the study, it was established that of the 53,10% who have knowledge about the topic, 40,60% do not have risky sexual behaviors, while of the 46,90% who are unaware, 43,8% do not have risky sexual behaviors. It is **concluded:** That there is a highly significant correlation between the study variables, where the P-value = 0.000, contrasting the alternative hypothesis, indicating that the more knowledge adolescents present, they will not show risky sexual behaviors that harm their health.

**Keywords:** adolescent, knowledge, behaviors, sexuality

## **I. Planteamiento del problema**

Una de las etapas más significativas de la vida, es la que transcurre entre los 10 y 19 años, denominada adolescencia, la cual se caracteriza por el desarrollo físico, mental, emocional y social; en este periodo se consolidan características positivas o negativas en donde el adolescente se responsabiliza al tomar sus propias decisiones. No obstante, existen comportamientos sexuales de riesgo que conlleva a efectos poco favorables en la salud del adolescente, entre estas conductas destacan la promiscuidad, relaciones coitales bajo el efecto del alcohol y/o drogas, incidencia de abortos y relaciones coitales sin protección que posteriormente desencadena embarazos no deseados y la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), de tal forma que se considera vulnerable a esta población dado al aumento de conductas riesgosas.

Hoy en día en América Latina se reporta el inicio de la actividad sexual (coito) entre los 15 y 24 años, aproximadamente más del 50% de las mujeres entre los 15 y 24 años menciona que su primera relación sexual fue antes de los 15 años, siendo las mujeres adolescentes de zonas rurales, con déficit de educación y limitaciones para el acceso a la salud sexual y reproductiva en un mayor porcentaje. Frecuentemente las normas culturales y sociales de género limitan el acceso a la información básica a esta población. Las mujeres adolescentes se ven más afectadas pues aún existe una brecha de desigualdad en la toma de decisiones en salud sexual, padecen de autonomía y continúan expuestas a la coerción sexual. Asimismo, las tradicionales expectativas con relación a la masculinidad conducen con frecuencia a conductas sexuales de riesgo, como la de contraer una ITS incluyendo en VIH/Sida (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) en el año 2019, las adolescentes de entre 15 y 19 años de los países con ingreso mediano a bajo presentaban 21 millones de embarazos adolescentes al año, de los cuales alrededor del 50% de estos eran no deseados y llegaban a terminar en un aborto clandestino poniendo en riesgo la vida de las adolescentes. Así mismo en el año 2021 indicó que, la tasa mundial de natalidad en esta población fue de 42 partos por cada mil mujeres y, en función de los países oscila entre 1 y más de 200 por cada mil, estas cifras demuestran que a pesar de los años y las diferentes estrategias creadas aún sigue existiendo barreras que limitan a este grupo a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Además, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2), señaló que en América Latina y el Caribe el embarazo adolescente sigue siendo la segunda tasa más alta en el mundo. Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (3), señaló que las ITS perjudica a uno de cada 20 adolescentes cada año siendo la clamidia, gonorrea, sífilis y tricomonas las causas más habituales. Cifras que genera resaltar la importancia de la educación sexual integral (ESI), con más intervención de los familiares, la escuela y el centro de salud de su jurisdicción con la finalidad de prevenir peligros que trascienden a lo largo de su desarrollo y enfatizando en la abstinencia como la mejor forma de prevención ante un embarazo y el contagio de una ITS.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (4), indicó que en el Perú en el año 2023 la población joven representó el 23.3% de la población peruana, de los cuales el 13.4% pertenece a las adolescentes que han transcurrido por un embarazo, teniendo en cuenta que las complicaciones que conlleva un embarazo en la adolescencia es una de las primeras causas de mortalidad en esta población, además cabe resaltar de que un embarazo a esta edad afectará su futuro académico, profesional y económico. Por otro lado, la edad de la primera actividad sexual en el Perú se da entre los 14 y 15 años y unas de las ITS que más prevalecen son la úlcera genital o flujo vaginal en el 13.7% de las mujeres en edad fértil, el mayor número de casos pertenece a los adolescentes. En relación a lo expuesto anteriormente, los expertos del Ministerio de Salud (MINSA) manifestaron que los adolescentes se han inmiscuido en comportamientos sexuales de riesgo por su propio juicio, la influencia de las amistades y como resultado de la ingesta de bebidas alcohólicas y/o drogas.

En cuanto al plano regional, en Piura, las conductas sexuales por parte de los adolescentes es muy preocupante, pues aún existe tabú el hablar de sexualidad, lo cual se evidencia en lo señalado por la Dirección Regional De Salud Piura (DIRESA) (5) indicando que en el año 2022 se han registrado 1840 casos de gestantes adolescentes nuevas con primer control prenatal, así como también la temprana edad de inicio de actividad sexual en esta población teniendo como consecuencia a futuro un largo historial de parejas sexuales e incluso la práctica de sexo (coito) bajo influencia de sustancias tóxicas, por esa causa se han establecido 29 servicios diferenciados para adolescentes en los distintos centros de salud de este departamento, en donde no solo se ofrece orientación en salud sexual y reproductiva y

accesibilidad a los métodos anticonceptivos, sino que también en nutrición, odontología, salud mental y otros.

La falta de conocimientos en relación a la salud sexual y reproductiva evidencia un potencial problema en salud pública, pues es una realidad que alarma a la sociedad, los adolescentes a menudo suelen tomar decisiones de manera autónoma, dejando llevar por sus impulsos, por el grupo de amigos o por información inadecuada que encuentran en las redes sociales ocasionando hábitos que causan daño a su salud. Las manifestaciones brindadas por las organizaciones de salud ya descritas anteriormente es el reflejo de ello, el desconocimiento genera como consecuencia conductas sexuales de riesgo lo cual no solo repercute en el desarrollo del adolescente, sino que también en su entorno social y familiar. Por ello resulta de vital importancia enfocar la sexualidad como uno de los temas primordiales que se les debe ofrecer a los adolescentes con la finalidad de impulsar su ejercicio responsable (6).

La realidad encontrada no es ajena en los adolescentes de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, en consecuencia, es oportuno trabajar en este grupo en específico el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, dado que según información no oficializada brindada por diferentes representantes de la institución educativa, concuerdan que sus estudiantes forman parte de una población vulnerable pues, un grupo significativo de estos ya han dado inicio a su actividad coital y no todos utilizan un método anticonceptivo que les brinde protección tanto para evitar un embarazo no deseado como también el contagio de alguna ITS incluyendo VIH-Sida. Estas particularidades condicionan a estos adolescentes a mantener conductas sexuales de riesgo lo cual los expone a un deterioro de su salud.

Por lo expuesto anteriormente, se planteó el siguiente enunciado:

¿Existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024?

Dando respuesta al problema, se planteó el objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.

Se plantearon los siguientes objetivos específicos:

(a) Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.

(b) Determinar las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.

(c) Evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.

(d) Describir las características sociales y culturales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.

Se justifica el presente estudio, en razón que los adolescentes aún siguen siendo una población vulnerable cuando se habla de salud sexual y reproductiva, esto dado que existen varios factores como las barreras económicas y geográficas, por la poca confidencialidad de los servicios, al desinterés de los adolescentes hacia los programas de sexualidad incluyendo los métodos anticonceptivos, teniendo como consecuencia un adolescente al libre albedrío, donde opta por conductas sexuales de riesgo como embarazos no deseados, el contagio de una infección de transmisión sexual donde incluye el VIH/Sida, y el consumo de estupefacientes que conlleva a relaciones sexuales peligrosas, reduciendo oportunidades del progreso educativo, social y laboral.

Por otro lado, muestra como realidad que no solo en las escuelas no se les está orientando bien al respecto de su sexualidad, sino que también en los hogares aún persiste un tabú que los padres hablen sobre temas de sexualidad con sus hijos, conjuntamente no se está distribuyendo correctamente la información del tema, lo cual genera un problema grave para nuestra sociedad. Por ello cobra importancia la determinación de la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, luego de identificarlos como el grupo de edad con mayor vulnerabilidad.

Por lo planteado anteriormente, la investigación posee un enfoque teórico, ya que los resultados permitirán amplificar y fortalecer la información existente, así mismo servirá como antecedente y guía para futuros estudios enfocados a promover y continuar a la mejora de la salud sexual y reproductiva. Por otra parte, de forma práctica este estudio contribuirá a la implementación de nuevas estrategias de intervención influyendo positivamente en las conductas sexuales de los adolescentes, dando paso a gestión de actividades promocionales y preventivas direccionadas hacia la salud sexual de modo que contribuya al bienestar total del adolescente. Desde un enfoque metodológico la presente investigación contiene un instrumento de recolección de datos que ha sido validado de la misma manera que la matriz de operacionalización la cual permitió obtener datos confiables y válidos.

## II. Marco teórico

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Arce O et al (7), Colombia 2022, trabajaron un estudio **titulado** “Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali”, estableciendo como **propósito** principal determinar el impacto de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de una institución de educación media. La **metodología** de la investigación se caracterizó por ser correlacional, no experimental, evaluando el antes y después de una intervención educativa. Los **resultados** indicaron que el 82% ya dieron inicio a su vida sexual, el 25% se niega a usar métodos anticonceptivos y 12% están contagiados por alguna ITS; mediante una intervención educativa, se evidenció el aumento en un 100% del conocimiento que presentan los adolescentes. La investigación demostró que el 60% de la población en estudio manifestaron inadecuados conocimientos sobre salud sexual y reproductiva . Llegando a la **conclusión** que no existen suficientes conocimientos sobre sexualidad por parte de los adolescentes.

Armoa C (8), Paraguay 2020, realizó 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** determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes; la **metodología** de la investigación fue observacional, de corte transversal, para la recolección de los datos utilizó un cuestionario. 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% y las prácticas incorrectas en un 54% de los casos. En **conclusión**, este estudio mostró un conocimiento global bajo, las actitudes desfavorables y las prácticas incorrectas en la mayoría de los casos.

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

Sandoval I (9), Chimbote 2023, en su tesis **denominada** “Conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Nuevo Chimbote, 2023”; tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Nuevo Chimbote. La **metodología** del estudio fue observacional, transversal, prospectivo y descriptiva, la población se encontró constituida por 226 estudiantes adolescentes de tercero, cuarto y quinto año de secundaria. **Resultados:** obtuvo que, la mayoría (97,2 %) de los estudiantes tenían entre 14 a 17 años de edad, en el análisis global sobre las conductas sexuales de riesgo, obtuvo que el 5.1% tuvo nivel de conocimiento bajo, 57% medio y un 37.9% alto. Como **conclusión** los estudiantes adolescentes de un colegio público de la ciudad de Nuevo Chimbote tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre las conductas sexuales de riesgo.

Fernández E (10), Cajamarca 2022, en su estudio **denominado** “Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en la I.E Nuñumabamba - Cajabamba, 2022”, planteó como **objetivo** analizar la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. La **metodología** fue no descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal y enfoque cuantitativo, se trabajó con una muestra de 59 adolescentes. Se obtuvo como **resultado** el 42,4% de adolescentes que no recibieron charlas educativas sobre salud sexual en su colegio, el 33,9% no presenta comportamientos sexuales riesgosos; en cuanto el 8,5% presentó comportamientos sexuales de riesgo. Asimismo, el 57,6% de adolescentes que sí recibió educación sexual, el 35,6% no manifestó conductas sexuales de riesgo y el 22% presento conductas riesgosas. Asimismo, en **conclusión**, no existe significativa relación entre las variables en estudio al presentar un valor de significancia  $p=0,111 > 0.05$ .

Berrocal F (11), 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”, como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de dicha I.E. La **metodología** fue de tipo correlacional, no experimental, transversal y prospectivo, constituido por una muestra de 146 participantes. Se obtuvo como **resultado** que un 72.6% presentaron un nivel de conocimiento medio, seguido del nivel bajo

con un 26.0% y sólo el 1.4% tiene un nivel alto, se evidencio que el 11.6% de los adolescentes ya dieron inicio a su vida sexual, por tanto, se halló significativa relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos ( $p=0.026$ ). En **conclusión**, sí existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en la población en estudio.

Pérez A (12), Cajamarca 2019, 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", 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. La **metodología** fue descriptivo, correlacional y de corte transversal; muestra constituida por 78 adolescentes. **Resultados** se determinó que predomina el nivel de conocimiento medio en la mayoría de adolescentes y la mayoría de la muestra se encontraban entre los 16 y 17 años. Dieron inicio a su actividad sexual entre los 15 a 17 años, siendo estas con su consentimiento. En **conclusión**, no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

### 2.1.3 Antecedentes locales o regionales

Lozada C (13) Sechura 2023, en su tesis **denominada** "Conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023", tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de dicha I.E. La **metodología** del estudio fue tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Se obtuvo como **resultado** que el 65,0 % de los estudiantes mostró conocimiento global sobre su salud sexual, el 79,0 % no demostró comportamientos sexuales de riesgo, con respecto a la relación de las variables, se obtuvo que el 65,0% que presentaron conocimiento, demostraron el 58% ausencia de conductas sexuales de riesgo. **Concluyendo**, que existe asociación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo, se observa el p-valor es menor del 1% (\*\* $p<001$ ) aceptando la hipótesis alterna.

Vallejo M (14) Piura 2023, en su tesis **denominada** “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. José Joaquín Inclán-Piura, 2023”, tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de mencionada escuela. La **metodología** del estudio fue tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. Los **resultados** demostraron que el 74,5% no conocen sobre salud sexual, el 25,5% tiene conocimiento, con respecto a las conductas sexuales de riesgo, el 71,8% no presento comportamientos de riesgo, mientras que el 28.2% sí, al asociar las variables de estudio, se obtuvo predominio con el 61.8% que presenta conocimiento sobre salud sexual y no presenta conductas de riesgo, asimismo. En conclusión, existe relación significativa entre las variables investigadas donde  $p \text{ valor} = 0,000 < \alpha = 0,01$ .

Preciado A. (15) 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** identificar los conocimientos y actitudes hacia la educación sexual. La **metodología** de esta investigación fue descriptiva-propositiva, la cual se aplicó una encuesta a 95 estudiantes de la I.E Nacional Algarrobos. Mostrando como **resultados** que el 58.9% de la población adolescente encuestada no muestran conocimientos de educación sexual, mientras que un 41,05% si demuestra conocimiento. Además, se pudo encontrar que referente a la actitud el 50,53% tiene una actitud desfavorable, seguido de un 49,47% que poseen una actitud favorable. Por lo tanto, **concluye** que en los adolescentes no existe conocimiento y actitudes negativas hacia la salud sexual.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Bases teóricas del Conocimiento**

El conocimiento, es el transcurso creciente y sucesivo desarrollado por cada individuo con la finalidad de aprender sobre su mundo y formarse como persona. Así mismo, es el conjunto de información recopilada de las vivencias o de las enseñanzas, lo cual radica solo en lo que el individuo verdaderamente desea, promoviendo en un aprendizaje significativo y académico (16).

#### **a) Teoría del racionalismo**

René Descartes planteaba que el hombre nacía con ideas, y que el conocimiento deriva del razonamiento. Según Platón, consideraba que los sentidos no pueden pretender un efectivo saber, sino una simple opinión, puesto que el mundo de la experiencia se encuentra en una continua variación.

#### **b) Teoría del empirismo**

Para Hobbes el conocimiento es una teoría que enfatiza el papel de la experiencia y de la percepción sensorial en la formación de ideas. Para que el conocimiento sea certífico, debe ser demostrado a través de la experiencia, que de esta manera se transforma en la base de todos los conocimientos.

#### **c) Teoría del aprendizaje significativo**

Según Ausubel el aprendizaje significativo se logra cuando el conocimiento que ya se posee se liga con la nueva información que se adquiere. Estos dos al enlazarse, forman una conexión. Es indispensable que el individuo tenga interés por aprender lo que se le está diciendo.

#### **d) Teoría del constructivismo**

Postula la necesidad de proporcionar al hombre instrumentos que le permitan establecer sus propios procedimientos para solucionar un escenario problemático, por lo tanto, involucra que sus pensamientos se ratifiquen y siga construyéndose.

#### **e) Teoría del cognoscitvismo**

La comprensión de las cosas está basada en la apreciación de los objetos y de las relaciones e interacciones entre ellos. El cognoscitvismo determina que la percepción de la realidad es apropiada cuando se logra establecer relaciones entre las entidades (17).

### **2.2.2 Bases Teóricas de la Adolescencia**

Stanley Hall es el principal pionero del estudio científico de la adolescencia, considerado de esta manera a consecuencia de la publicación de 2 volúmenes llamados Adolescence. La idea básica del autor fue la de reconocer a la adolescencia como una etapa turbulenta oprimida por los cambios y conflictos psíquicos, notoriamente diferente de la niñez, donde el adolescente experimenta como un renacimiento como individuo social y biológico (18).

Según Juan Delval en la actualidad las principales concepciones referente a la etapa de la adolescencia se resumen en tres tendencias sobresalientes: la perspectiva psicoanalítica, la cognitivo-evolutiva y la sociológica.

**a) Psicoanalítica**

A partir del psicoanálisis se considera a la adolescencia como consecuencia del brote pulsional ocasionado por la pubertad, el cual modifica el equilibrio anímico logrado a lo largo de la niñez. Este desequilibrio aumenta el grado de vulnerabilidad del sujeto pudiendo ocasionar procesos de desconcierto y crisis, en donde están involucrados mecanismos de defensa psíquicos en ocasiones inadaptables. En este periodo ocurre una reactivación de los impulsos sexuales, los cuales se encontraban reprimidos en la etapa de la infancia, conduciendo al adolescente a buscar entidades amorosas no relacionadas al entorno familiar así mismo modifican la relación que llevan con los progenitores. El individuo en esta etapa busca su independencia, razón por la cual debe ir formando una idea de identidad personal que involucra una continuidad y unidad del yo con respecto a los cambios del ambiente y del desarrollo personal. Así, el psicoanálisis enfatiza el valor de los factores internos en el recorrido del adolescente, que provocan en menor o mayor tamaño conflictos de socialización.

**b) Cognitivo-evolutiva**

Para Jean Piaget, la adolescencia es una etapa donde ocurren significativos cambios en las capacidades cognitivas, por consiguiente, en el pensamiento de los individuos, asociado con el proceso de integración en la sociedad adulta. En el transcurso de este proceso los adolescentes entran en un grado de razonamiento propio de lo que se designa pensamiento formal. Las nuevas capacidades cognitivas que desarrollan crean un pensamiento crítico, independiente, el que se empleará en su punto de vista referente a la sociedad y en la creación de sus propósitos de vida. De acuerdo al cognitivismo la adolescencia se desencadena, por una interrelación entre factores personales y sociales (19).

### **c) Sociológica**

La adolescencia es la etapa en que los individuos deben concluir con los procesos de socialización mediante la integración de valores y convicciones de la sociedad con la que conviven y la aceptación de determinados papeles o roles.

Desde este criterio se acentúan los procesos de incorporación al mundo laboral, como apoyo inevitable con respecto a un contexto general de subordinación a otro de independencia. Así pues, aquí la adolescencia se debe esencialmente a causas y factores sociales, ajenos al individuo (19).

### **2.2.3 Bases teóricas de la conducta**

García L (20), en su estudio nos da a conocer los más importantes enfoques teóricos de la sexualidad:

#### **a) Teoría de Kaplan y Sadok**

Señalan, que las conductas son el lazo de diferentes componentes, la cual está formada por impulsos, instintos, emociones, deseos y respuestas que son expuestas en el momento que el individuo responde ante una determinada acción. Por otra parte, Lewin considera al ambiente, en correlación con la persona y su entorno, es un elemento del comportamiento del ser humano. Por lo tanto, indica que la persona está envuelta en un procedimiento, en la que de alguna forma las conductas están en función al ambiente (20).

#### **b) Teoría de Bandura**

Sobresale el trabajo de la imitación y las perspectivas de las conductas, la que las diferencia entre los momentos de obtención del comportamiento y su consecutiva ejecución. De igual forma, se obtienen distintas conductas sociales, en el cual se aprenden las conductas agresivas a partir de la experiencia y observación de otras personas (20).

#### **c) Teoría de Watson**

Mantiene que, el conductismo es la conducta de todos los individuos, igualmente, el interés del conductista no solo radica en entender la conducta, sino que también en

controlar las reacciones del hombre promovidas por el medio exterior, es decir, los estímulos. Por otro lado, Skinner afirma, que la conducta humana se diferencia por su variedad y complejidad, así mismo, la conducta es un proceso complicado, por consiguiente, se debe analizar con métodos apropiados, además, es estudiada de manera científica y por ende está sujeta a leyes (20).

#### **2.2.4 Adolescencia**

##### **a) Definición**

Según la OMS, la adolescencia es un proceso de transición que acontece entre la infancia y la adultez, se da inicio desde los 10 años y culmina a los 19 años, este periodo se caracteriza por cambios significativos no solo físicos y estructurales, si no que incluyen los cambios emocionales y la adaptación a cambios culturales y/o sociales. En esta etapa es necesario resaltar la intervención de los integrantes del hogar, específicamente de los padres de familia, la comunidad y las diferentes entidades del sector salud con el propósito de alcanzar el completo bienestar de este grupo poblacional en nuestro país (21).

##### **a) Etapas de la Adolescencia**

El Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) cataloga a este periodo en:

- **Adolescencia temprana (10-14 años):** En esta etapa empiezan a estar presentes las hormonas sexuales y por consiguiente se producen los primordiales cambios físicos, como la aparición del vello en las axilas y el vello púbico, el cambio de la voz, incremento de sudoración, así como también brota el “enemigo de los adolescentes”: el acné. En las mujeres surge la primera menstruación. Aquí también los adolescentes enfocan sus ideas en ellos mismos ("egocentrismo"), como consecuencia de esto, los individuos más jóvenes se sienten intimidados por su aspecto y creen que sus pares los juzgan. Inicia la búsqueda cada vez más a los amigos.

Aquí la mayoría de los adolescentes toman interés por las relaciones románticas y sexuales. Empiezan a demostrar cambios a nivel psíquico y en la formación de su

identidad, cómo se perciben y cómo les gustaría que los demás los vean. Buscan su propia autonomía por lo cual crean fácilmente contextos de riesgo (22).

- **Adolescencia tardía (15-19 años):** Los individuos en esta etapa generalmente ya acabaron el desarrollo físico y lograron la altura final que poseerán como adultos. Empiezan a aceptar su cuerpo. Se preocupan por su vida futura y las decisiones que toman están en relación con ello. Los grupos de amigos ya no es lo primordial, comienzan a preferir relaciones individuales o grupos más pequeños. Tienen control de sus impulsos, comienzan a informarse sobre las decisiones que podrían poner en riesgo su salud (22).

### **2.2.5 Salud Sexual**

Según la OMS (23), “salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia”.

La capacidad del ser humano para alcanzar el bienestar y la salud sexual depende de:

- Accesibilidad a información completa de calidad sobre sexo y sexualidad.
- Percepción de los riesgos que pueden enfrentar y su vulnerabilidad a los efectos adversos de la actividad coital sin protección.
- Oportunidad de acceder a la atención de salud sexual y vivir en un ámbito que apoye e impulse la salud sexual.

### **2.2.6 Sexualidad**

La OMS define a la sexualidad como un aspecto principal de los seres humanos en el transcurrir de su existencia. Engloba sexo, identidad, roles de género, el erotismo, la intimidad, el placer, la reproducción y la orientación sexual. Se experimenta y se manifiesta por medio de pensamientos, fantasías, actitudes, conductas, prácticas, valores, roles y las relaciones interpersonales. La sexualidad puede abarcar todas estas

dimensiones, aunque no siempre todas ellas se experimentan o expresan. La sexualidad permanece influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales, es decir, no se limita a la atracción física o las relaciones sexuales, sino que va más allá de los órganos sexuales externos, las relaciones sexuales y el embarazo. La experiencia de la sexualidad es parte integral y hermosa de la personalidad de todo ser humano, por eso es muy sustancial tener las condiciones para conocerla, disfrutarla y llevarla a cabo con autonomía y satisfacción. Los derechos sexuales y reproductivos buscan precisamente garantizar estas condiciones (24).

### **2.2.7 Anatomía sexual y reproductiva**

Existen varias dimensiones que incluyen comprender y definir la salud sexual y reproductiva, entre ellas comprende identificar la anatomía y fisiología del aparato reproductores femenino y masculino, los cuales se dividen en genitales externos e internos cuya función es conectar hacia el placer sexual y reproducción, siendo aspectos significativos en el ciclo reproductivo (25).

#### **a) Anatomía sexual femenina:**

La anatomía sexual típicamente considerada femenina engloba la vulva y órganos reproductivos internos (25).

#### **Genitales externos:**

- Labios mayores: son dos pliegues gruesos que revisten y dan protección a las estructuras más delicadas de la vulva. Su parte exterior está revestida de vello. Con la excitación su cara interna, la cual es suave y brillante, se torna roja, debido a la concentración sanguínea. Se encuentran poblados de glándulas productoras de grasa que ayudan a mantener a la vulva sana y limpia.
- Labios internos: son dos pliegues que poseen una fina sensibilidad y están formados por tejido eréctil esponjoso, existen variedad de formas. Se encuentran dentro de los labios mayores, que bordean al clítoris y la abertura vaginal. Se

juntan por delante dando lugar al prepucio. En el transcurso de la excitación sexual aumentan de tamaño.

- Clítoris: es una estructura encapuchada la cual está formada por tejido eréctil y funciona como una esponja que se llena de sangre con la excitación. Esta es la única estructura cuya función es proveer placer
- Orificio vaginal: La apertura vaginal se encuentra situada por debajo de la entrada de la uretra, es el principio de un conducto cilíndrico que se expande desde la vulva hasta el cuello del útero: la vagina.
- Orificio uretral: está situado por debajo del clítoris, es una pequeña abertura por donde se realiza la micción.

### **Genitales internos:**

- Vagina: es un conducto de forma cilíndrica que inicia desde la vulva y llega hasta el cuello del útero, llega a medir hasta 10 cm de longitud en su estado de reposo a comparación del momento del parto que llega a medir 10 veces más su tamaño. Es una estructura muy elástica se encuentra recubierta de mucosa y sus laterales están conformados por músculos lo que la hace apta para la lubricación. Este órgano tiene distintas funciones entre las que destaca como conducto por el cual ingresa el esperma y sirve como canal para la salida del neonato.
- Cuello del útero: es la estructura que divide la vagina del útero, tiene forma de dona con un pequeño orificio en la parte central, permite la salida de la menstruación y el ingreso del esperma. Esta estructura durante el periodo de trabajo de parto se dilata hasta 10 cm.
- Útero: es un órgano muscular que posee una forma de pera invertida, mide aproximadamente 7 cm, es aquí donde crece y se desarrolla el feto. Está conformado por tres capas; perimetrio, endometrio y miometrio.

- Trompas de Falopio: son dos tubos que se expanden desde los ovarios hasta el útero, es aquí donde se origina la fecundación, estos conductos durante el orgasmo se llegan a contraer.
- Ovarios: son dos, los cuales tienen forma de almendras, miden aproximadamente de 2 a 3 cm y se sitúan al final de los conductos de las trompas de Falopio. Los ovarios son productores de las hormonas femeninas, los estrógenos y la progesterona, las cuales son encargadas del desarrollo de las características sexuales. Su función primordial es producir células reproductoras femeninas (25).

#### **b) Anatomía sexual masculina:**

El sistema reproductor masculino se conforma por el pene, el escroto, los testículos, el epidídimo, el conducto deferente, la próstata y las vesículas seminales.

- Genitales externos: pene, escroto y uretra.
- Genitales internos: testículos, epidídimo, conducto deferente, vesículas seminales, conductos eyaculadores, próstata y glándulas bulbouretrales (26).

#### **2.2.8 Conducta sexual de riesgo**

La conducta sexual de riesgo es definida como la exposición que presentan los seres humanos ante situaciones que podrían no ser saludables para una buena salud sexual y reproductiva. Es el adolescente quien se encuentra pre disponible a distintas conductas de riesgo debido a que son ellos quienes le dan sentido a los cambios de su cuerpo, como la vía de atracción física del sexo opuesto y el disfrutar sexualmente, esto al ser asociado con la falta de información y orientación sobre este tema y por ende traen consigo las siguientes conductas de riesgo: el practicar relaciones coitales sin protección, iniciar una vida sexual activa a temprana edad, tener distintas parejas, practicar el sexo transaccional de manera ocasional o permanente, el consumir alcohol o drogas, estos son factores principales que

pueden tener por consecuencia embarazos no deseados, probabilidad significativa de contagiarse por lo menos de una ITS a temprana edad, abortos, abandono de estudios (27).

**a) Inicio de actividad sexual precoz**

En la etapa de la adolescencia el individuo posee mayor curiosidad, llevándolo a involucrarse con nuevas experiencias, primordialmente en el ámbito de su sexualidad, haciéndolo susceptible a iniciar precozmente su actividad coital. Existen diferentes factores que influyen en el inicio precoz del acto sexual cada vez más pronto, entre los factores individuales hallamos: consumo de drogas y alcohol. En factores familiares encontramos la carencia de padres, ya sea por familia disfuncionales o por trabajo, interviene la falta de comunicación de padres con el adolescente sobre temas referentes a sexualidad. Hoy en día, muchos adolescentes toman esta conducta sexual riesgosa como un logro aplaudido por la sociedad, no obstante, no son conscientes verdaderamente de las consecuencias que trae a futuro esos comportamientos.

**b) Número de parejas sexuales**

Es un riesgo para la salud del adolescente el deseo descontrolado de tener múltiples parejas sexuales. Su inmadurez emocional y sus volubles personalidades traen como consecuencia obsesionarse por el sexo opuesto, por lo que se enamoran ligeramente, conllevando al adolescente a tener más probabilidades de contagiarse de alguna ITS, que si esta no es detectada a tiempo puede ocasionar graves problemas en su salud e incluso la muerte.

**c) No uso de método anticonceptivo**

Son procedimientos que tienen la finalidad de reducir significativamente la probabilidad de un embarazo, independientemente si lo utilizan ellas o sus parejas, así como también evita el contagio de ITS. En la actualidad existe una variedad de anticonceptivos como: los de barrera, los hormonales, métodos naturales, métodos definitivos y por último considerado un método de emergencia anticonceptiva (la píldora del día siguiente). Estos métodos deben ser administrados por el profesional de salud idóneo, el obstetra. Se debe cumplir con los requisitos y particularidades que permitan al individuo lograr sus metas reproductivas.

#### **d) Consumo de drogas y alcohol**

Una de las sustancias que desencadena una relación sexual puesto que incrementa la confianza y disminuye las inhibiciones, es el alcohol; las drogas como el cannabis es utilizado para facilitar el inicio del acto sexual e incluso elevar la excitación sexual, de igual manera la cocaína, pues esta produce placer y prolonga las relaciones coitales. Muchos adolescentes afrontan coacción para beber, fumar y consumir otras sustancias (12).

### **2.3 Hipótesis**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.

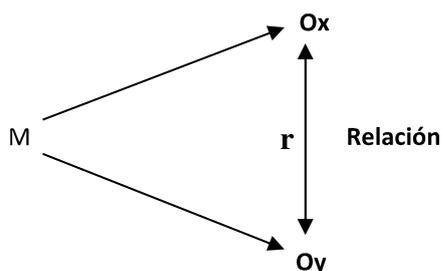
**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024

### III. Metodología

#### 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Se realizó una investigación de tipo cuantitativo, en donde se recogieron datos con la finalidad de establecer una relación numérica y elaborar un análisis estadístico de las variables en estudio. El propósito fue reconocer patrones de conducta y dar respuesta a los objetivos propuestos. Se empleó el nivel correlacional para determinar la relación que existe entre las variables de estudio. El diseño de la investigación fue no experimental, puesto que las variables no fueron manipuladas intencionadamente, sin embargo, se basó en la inspección de la muestra tal como suceden los hechos. Asimismo, se utilizó un enfoque transversal, pues las variables fueron medidas en un tiempo único (28).

#### ESQUEMA



Dónde:

**M** = Adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura.

**Ox** = Nivel de conocimiento sobre salud sexual.

**Oy** = Conductas sexuales de riesgo en adolescentes.

**r** = Relación entre variable Ox y variable Oy.

#### 3.2. Población y muestra

##### 3.2.1. Población

Estuvo constituida por 96 estudiantes que pertenecieron al quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, en el tiempo de estudio

y que cumplieron con los criterios de elección. La población estuvo determinada por el registro de matriculados en el año académico 2024 de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla – Piura y previo barrido ejecutado por la autora para identificar la cantidad de adolescentes con actividad sexual (coito) (29).

### **3.2.2. Muestra**

No se consideró tamaño muestral, debido a que se trabajó con el total de la población en estudio. La unidad de análisis fueron los adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla-Piura, que residieron en el periodo de estudio, además de cumplir con los criterios de selección.

#### **3.2.2.1. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Inclusión:**

- Estudiantes adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla que asistieron en el tiempo de la investigación.
- Adolescentes que iniciaron su vida sexual.
- Estudiantes de ambos géneros.
- Alumnos que decidieron de manera voluntaria participar en el estudio.
- Firmaron el consentimiento informado por el padre del alumno.

##### **Exclusión:**

- Estudiantes que acudieron a la I.E José Carlos Mariátegui, que no hayan dado inicio a su actividad sexual (coito).
- Oposición de la madre o padre y del adolescente a ser parte de la investigación.
- Estudiante con discapacidad para comunicarse.
- Adolescentes embarazadas.

### **3.3. Variables. Definición y operacionalización**

#### **3.3.1 Definición de las variables**

##### **Variable 1:**

Conocimiento: agrupación de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que suelen ser acertados, precisos, ordenados, ambiguos e inexactos, desde el enfoque pedagógico, el conocimiento es una enseñanza el cual engloba la representación vivida de un acontecimiento, en otras palabras, la capacidad del pensamiento propio (29).

##### **Variable 2:**

Conductas sexuales de riesgo: Se llama conducta sexual de riesgo a la exposición de contextos que causen perjuicios a su propia salud o de otros, como la eventualidad de embarazos no planificados, de contagiarse de alguna ITS o VIH/SIDA (27).

### 3.3.2 Operacionalización de Variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual	El cuestionario se evaluó a través de 15 preguntas cerradas, distribuidas en 3 dimensiones. La puntuación se clasificó con 1 si la respuesta es correcta y 0 si es incorrecta. Para determinar las categorías de la variable 1 se utilizó la técnica de baremación percentilica, empleando el percentil 55. Se estableció el conocimiento en dos categorías: Conoce y No conoce.	<b>Anatomía, fisiología sexual y reproductiva</b> (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Define los órganos sexuales</li> <li>- Identifica los órganos sexuales de la mujer.</li> <li>- Identifica los órganos sexuales del varón.</li> <li>- Define el proceso de la fecundación.</li> <li>- Define el proceso de embarazo.</li> <li>- Identifica como evitar un embarazo.</li> <li>- Define el ciclo menstrual.</li> <li>- Conoce la duración del ciclo menstrual</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No conoce: 0 - 8 puntos</li> <li>- Conoce: 9 - 15 puntos</li> </ul> <p><b>Para las dimensiones:</b></p> <p><b>Para la dimensión 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No conoce: 0 -5 puntos</li> <li>- Conoce: 6 - 8 puntos</li> </ul>
		<b>Métodos anticonceptivos</b> (Ítem 9, Ítem 10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Define los métodos anticonceptivos.</li> <li>- Identifica los diferentes métodos anticonceptivos.</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p><b>Para la dimensión 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No conoce: 0 - 1 punto</li> <li>- Conoce: 2 puntos</li> </ul>

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

<p>empleando el percentil 55. Estableciendo las conductas de riesgo en 2 categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sin presencia</li> <li>○ Con presencia.</li> </ul>	<p>de alcohol y drogas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad sexual con personas mayores</li> <li>- Conversa con la pareja sobre salud sexual</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p><b>Para la dimensión 3:</b> Sin presencia: 0 – 1 punto Con presencia: 2 puntos</p>	
		Cualitativa Nominal		
		Cualitativa Nominal		
	<p><b>Consumo de alcohol y drogas</b> (Ítem 8, Ítem 9)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de alcohol previo a las relaciones sexuales</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p><b>Para la dimensión 3:</b> Sin presencia: 0 – 1 punto Con presencia: 2 puntos</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de drogas previo a las relaciones sexuales</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
	<p><b>Uso de métodos anticonceptivos</b> (Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relación sexual sin protección</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p><b>Para la dimensión 4:</b> Sin presencia: 0 – 1 punto Con presencia: 2 – 3 puntos</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decisión de usar métodos anticonceptivos</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decisión sobre el uso de métodos anticonceptivos con la pareja</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
	<p><b>Ocurrencia de embarazo</b> (Ítem 13, Ítem 14)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencia de embarazo no deseado</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p><b>Para la dimensión 5:</b> Sin presencia: 0 – 1 punto Con presencia: 2 puntos</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Búsqueda de información sobre embarazo no deseado</li> </ul>	Cualitativa Nominal	



### **3.4. Técnica e instrumento de recolección de información**

#### **3.4.1. Técnica de recolección de datos**

Para la recopilación de datos se empleó la técnica de la encuesta, la cual consta de un instrumento esencial denominado cuestionario el que estuvo conformado por una serie de interrogantes que el encuestado respondió, con la finalidad de la recolección de la información necesaria que dieron respuesta a las variables en estudio.

#### **3.4.2. Descripción del instrumento**

El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue del autor Pérez C (11), en su tesis denominada “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”, y adaptado por Vásquez F en la tesis de Lozada C. (12) “Conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023”, constituido por 35 Ítems, divididos en 3 partes:

- **Primera sección:** Se orientó a determinar las características socioculturales de los adolescentes en estudio, se consideraron cinco interrogantes las cuales valoraron la edad, sexo, religión, ocupación y el tipo de familia.
- **Segunda sección:** Estuvo ligada al conocimiento sobre salud sexual y fue evaluado por quince interrogaciones cerradas, asignadas en tres dimensiones:
  - Dimensión 1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva  
(Ítem 1, 2, 3, 4,5, 6, 7,8).
  - Dimensión 2: Métodos anticonceptivos  
(Ítem 9, 10).
  - Dimensión 3: Infecciones de transmisión sexual  
(Ítem 11,12, 13, 14, 15).

La calificación se catalogó con un punto si es conforme y cero si es errónea la respuesta. Con la finalidad de establecer las categorías de la variable 1 se empleó la técnica de baremación percentilica. Se consideró las categorías: Conoce y No Conoce, según las subsiguientes escalas determinadas:

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

**Baremos para las dimensiones del conocimiento sobre salud sexual:**

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

➤ **Tercera sección:** Evaluó las conductas sexuales de riesgo, constando de veinte interrogantes cerradas y con respuestas dicotómicas, las cuales se distribuyeron en siete dimensiones:

- D1: Inicio de relaciones sexuales (Ítem 1, 2)
- D2: Parejas sexuales (Ítem 3, 4, 5, 6, 7)

- D3: Consumo de alcohol y drogas (Ítem 8, 9)
- D4: Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 10, 11, 12)
- D5: Ocurrencia de embarazo (Ítem 13, 14)
- D6: Ocurrencia de aborto (Ítem 15, 16)
- D7: Comunicación, Educación y Recursos (Ítem 17, 18, 19, 20)

Las categorías para esta variable se clasificaron en dos: Con Presencia: 1 punto si la respuesta es conforme y sin presencia 0 errónea. A fin de establecer las categorías de la variable 2 se empleó la técnica de baremación mercantilice, utilizando el percentil 55. Se consideraron las escalas:

<b>VARIABLE</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
Conductas de riesgo sexuales	0 – 14 15 – 20	Sin presencia Con presencia

**Baremos para las dimensiones de conductas sexuales de riesgo:**

<b>VARIABLE</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
D1: Inicio de relaciones sexuales	0 – 1 2	Sin presencia Con presencia
D2: Parejas sexuales	0 – 4 5	Sin presencia Con presencia
D3: Consumo de alcohol y drogas	0 – 1 2	Sin presencia Con presencia
D4: Uso de métodos anticonceptivos	0 – 1 2 - 3	Sin presencia Con presencia

D5: Ocurrencia de embarazo	0 – 1 2	Sin presencia Con presencia
D6: Ocurrencia de aborto	0 1 - 2	Sin presencia Con presencia
D7: Comunicación, Educación y Recursos	0 – 3 4	Sin presencia Con presencia

### 3.4.2.1. Validación

Para su validación la encuesta fue expuesto a juicio de expertos, donde intervinieron tres profesionales de la carrera profesional de obstetricia con grado de magister en salud sexual y reproductiva, con experiencia de más de 5 años en el área de investigación. Los expertos llegaron a la conclusión que el instrumento es adaptable a la población de estudio (ANEXO 3).

### 3.4.2.2. Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad de este se realizó una prueba piloto con 20 encuestas aplicadas a una población con características similares a la población de estudio. Para analizar la confiabilidad del conocimiento sobre salud sexual se empleó la Prueba de Alfa de Crombach (0,706), y para conductas sexuales de riesgo se utilizó el estadístico KR20 (Kuder-Richardson 20) arrojando una confiabilidad de 0,784. Por lo tanto, se recomienda su utilización.

<i>Instrumento</i>	<i>Alfa de Cronbach</i>
<i>Conocimiento</i>	0,706
<i>Conductas sexuales de riesgo</i>	0,784

Producto de la evaluación la encuesta es aplicable a los estudiantes elegidos para participar de la investigación.

### 3.5. Método de análisis de datos

Conforme a los objetivos planteados se efectuó el análisis numérico de las variables. Se presentó información minuciosa y datos cuantitativos por medio de tablas y gráficos estadísticos. Los datos recogidos fueron catalogados y procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis, se utilizó el software estadístico SPSS Versión 26 y se empleó el análisis bivariado usando el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

### 3.6. Aspectos éticos

La presente investigación tomó en cuenta el art. 5 del Reglamento de Integridad Científica en investigación de la ULADECH católica versión 001 (30)

- **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Tanto los adolescentes como los padres tuvieron la posibilidad de participar de forma voluntaria en el estudio y firmaron un consentimiento y un asentimiento informado. Se les garantizó que podrían retirarse en cualquier momento sin afrontar consecuencias negativas y no se les obligó a participar si se sienten incómodos. Se preservó la confidencialidad de los participantes y se les informó que los datos recolectados pueden ser utilizados para estudios futuros. Además, se obtuvieron los permisos necesarios de la entidad correspondiente para llevar a cabo el estudio.
- **Principio de beneficencia:** Estudiantes y padres de familia obtuvieron descripciones con respecto a las potenciales ventajas que pueden trascender de los resultados del estudio, sin efectos perjudiciales en su salud física, psicológica o social. mediante la investigación, se evaluó el conocimiento y las conductas sexuales.
- **Principio de no maleficencia:** Se explicó a los adolescentes que los resultados de la encuesta no serán divulgados y se mantendrá la confidencialidad de los participantes.
- **Principio de justicia:** se garantizó que todos los participantes sean tratados de manera justa, respetando la privacidad y evitando cualquier tipo de discriminación

y preferencias. Todos los sujetos poseyeron la misma probabilidad de ser elegidos, no hubo duplicaciones u omisiones. Por otro lado, se verificó que todos los participantes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se aseguró que todos los encuestados respondieron con conocimiento las preguntas, se trabajó con un instrumento validado por jueces e expertos y confiable para su aplicación.

- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetó la voluntad del participante y se les proporcionó una explicación clara de los objetivos de la investigación. Se garantizó que sus respuestas fueron privadas y anónimas. Tanto los padres como los adolescentes firmaron el consentimiento informado correspondiente para su participación en la investigación.

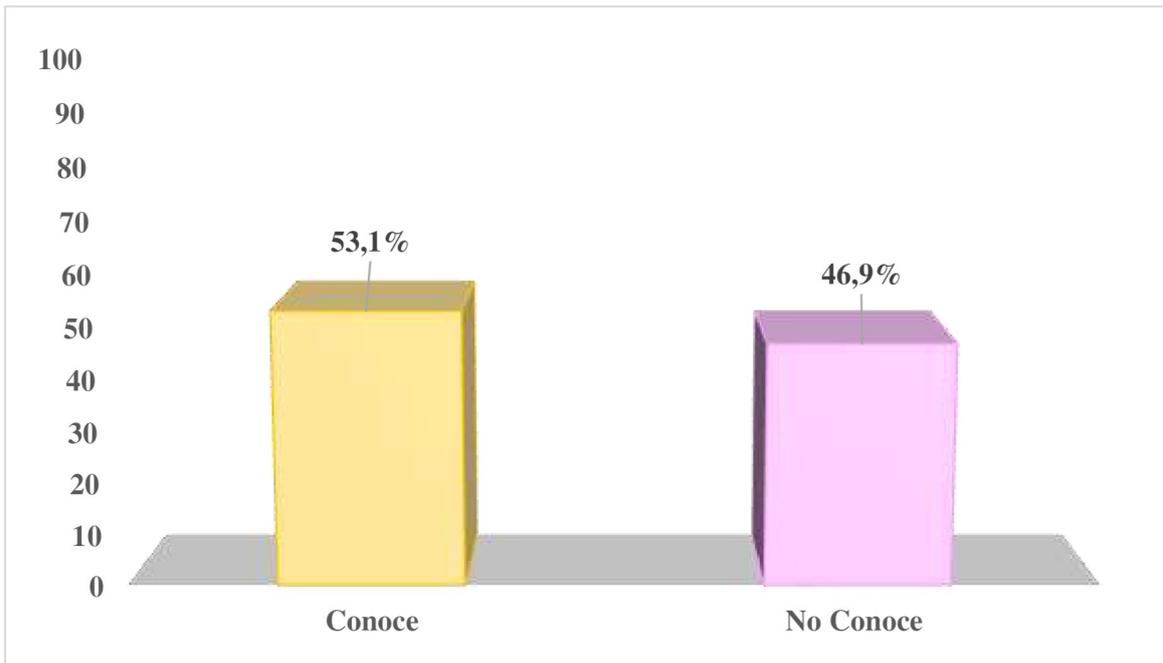
#### IV. Resultados

**Tabla 2.** *Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024*

Conocimientos	n	%
Conoce	51	53,10
No conoce	45	46,90
Total	96	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, se observa que el 53,10% de la muestra presenta conocimiento respecto a la anatomía, fisiología sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual y el 46,90% no presenta conocimiento sobre el tema lo que conlleva a los adolescentes a asumir conductas de riesgo sin medir las consecuencias negativas hacia su salud sexual, asimismo, de contraer una infección de transmisión sexual o un embarazo adolescentes.



**Figura 1.** Gráfico de columnas del conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024

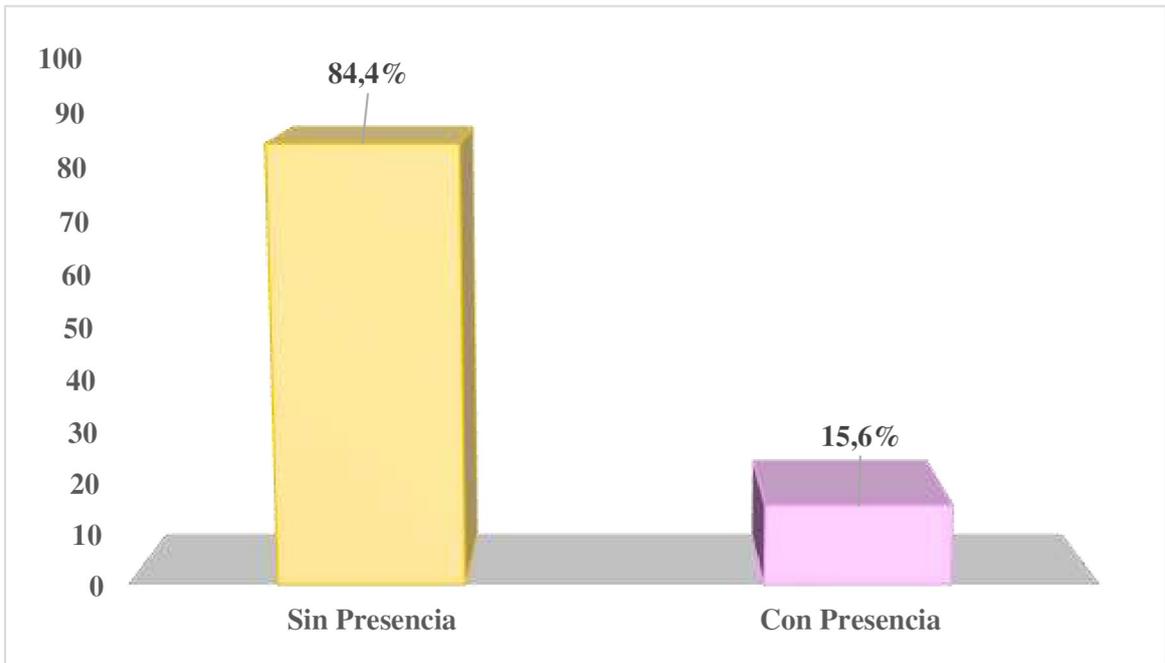
Fuente: Tabla 2

**Tabla 3.** *Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024*

Conductas sexuales	n	%
Sin presencia	81	84,40
Con presencia	15	15,60
Total	96	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3, se evidencia que el 84,40% de los adolescentes no presentan conductas sexuales de riesgo, indicando que son conscientes sobre el valor de la importancia que es llevar una salud sexual responsablemente, siendo esta población menos expuesta a contagiarse de una ITS incluyendo VIH-Sida, así como también evitando los embarazos no deseados. Un porcentaje menor, 15,60%, pero significativo si poseen conductas sexuales de riesgo como: inicio precoz de relaciones sexuales, consumo de alcohol y/o drogas, practica de relaciones sexuales sin protección e incluso con varias parejas sexuales, contribuyendo negativamente en su salud sexual y reproductiva.



**Figura 2.** Gráfico de columnas de las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024

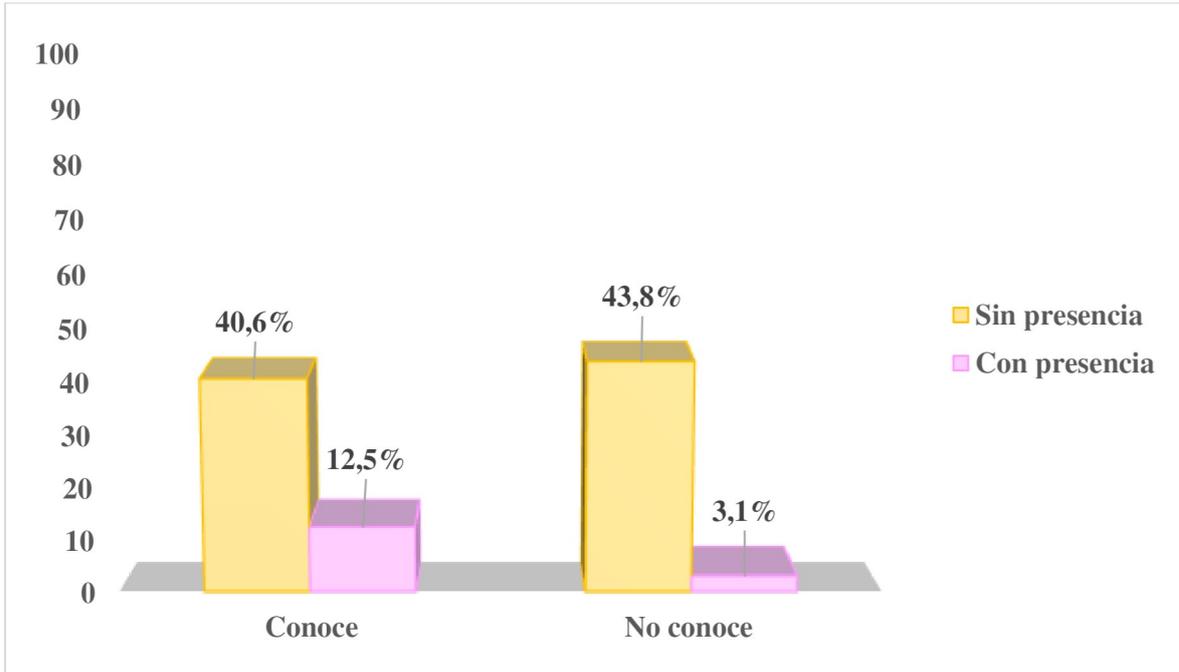
Fuente: Tabla 3

**Tabla 4.** *Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024*

Conocimiento	Conductas sexuales					
	Sin presencia		Con presencia		Total	
	n	%	n	%	n	%
Conoce	39	40,60	12	12,50	51	53,10
No conoce	42	43,80	3	3,10	45	46,90
Total	81	84,40	15	15,60	96	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 4, al asociar ambas variables se determinó que del 53,10% de los adolescentes que manifestaron tener conocimiento sobre el tema, un representativo 40,60% no mostro presencia de conductas sexuales de riesgo, lo cual indica que a mayor conocimiento posea el adolescente, este no presentara conductas sexuales que perjudiquen su salud sexual. Por otra parte, del 46,90% que señalaron no poseer conocimiento, el 43,80% no presentan conductas sexuales de riesgo mientras que el 3,10% si tienen conductas sexuales de riesgo.



**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 secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024

Fuente: Tabla 4

**Tabla 4.1** *Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024*

Rho de Spearman		Uso
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,511**
	P-valor	,000
	n	96

\*\* p<,01 (altamente Significante)

Se ha encontrado que hay una alta correlación significativa entre el conocimiento y las conductas sexuales de riesgo, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,511 y un p-valor de 0,000, menor que el nivel de significancia  $\alpha=0,01$ . Esto indica que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alternativa. Además, se observa una correlación directa entre estas dos variables.

**Tabla 5.** Características sociales y culturales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024

Características		n	%
Edad	16 año	70	72,90
	17 años	24	25,00
	18 años	2	2,10
Sexo	Masculino	52	54,17
	Femenino	44	45,83
Religión	Católico	73	73,04
	Evangélico	23	23,96
Ocupación	Solo estudio	66	68,75
	Trabajo y estudio	30	31,25
Tipo de familia	Nuclear	52	54,16
	Monoparental	22	22,92
	Extendida	18	18,75
	Homoparental	0	0,00
	Ensamblada	4	4,17
	Total	96	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 5, se evidencian las características culturales y sociales de los adolescentes en estudio, respecto a la edad, prevalece la de 16 años con 72,90%, el 54,17% pertenece al sexo masculino, la religión que más prevalece es la católica con un 73,04%, con respecto a la ocupación el 68,75 solo estudia y un 31,25% estudia y trabaja. El 54,16% de los adolescentes corresponde a familias nuclear y un 22,92% monoparental.

## V. Discusión

La adolescencia es una etapa donde el individuo inicia a experimentar cambios significativos tanto físicos, psicológicos y sociales; donde los conlleva a tener nuevos pensamientos, sensaciones y sentimientos; inclusive son más propensos a efectuar conductas riesgosas, sin medir las consecuencias, como por ejemplo el inicio precoz de relaciones sexuales, promiscuidad, practica de sexo sin protección, alcoholismo y/o drogadicción, debido a que no tienen la información y orientación apropiada, lo que contribuye perjudicialmente a su salud sexual y reproductiva, es por ello que se les considera como población vulnerable. Es relevante resaltar que vivimos en una sociedad con diversidad cultural, escaso acceso a los servicios de salud, diferentes costumbres y creencias, todo lo mencionado son limitaciones que poseen los adolescentes para disfrutar una vida sexual responsable.

Es por ello, que, ante esta problemática, surge la necesidad de realizar el presente estudio en la institución educativa José Carlos Mariátegui Catilla - Piura, se utilizó una población de 96 adolescentes para el estudio, de los cuales los resultados se dan a conocer en la siguiente investigación.

En la tabla 2, se identificó el conocimiento que presentaron los adolescentes en estudio, demostrando que un poco más de la mitad el 53,10% tienen conocimiento sobre salud sexual en cuanto a las dimensiones; anatomía, fisiología sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual, evidenciando que los adolescentes consideran las consecuencias negativas que conlleva la práctica de su sexualidad irresponsablemente, sin embargo, el 46,90% carecen de conocimiento sobre el tema, situación que pone en riesgo la salud sexual de este grupo poblacional, pues están más expuestos al contagio de alguna ITS y a embarazos no deseados. Resultados que difieren a la investigación de Preciado A (15) Piura 2020, donde el 58,9% de los adolescentes tienen un déficit de conocimiento sobre salud sexual y el 41,05% conoce sobre el tema.

Como podemos evidenciar, los resultados señalan que existe conocimiento sobre salud sexual, demostrando que en la actualidad se está enfatizando en brindar una información clara y precisa por parte del personal idóneo, el obstetra. Los adolescentes hoy en día toman

conciencia de los riesgos que se exponen al ejercer su sexualidad de forma insegura, y se puede inferir que gran parte de ellos toman una actitud investigadora en la cual buscan información en fuentes confiables demostrando así un conocimiento adecuado. Al contextualizar estos resultados, se es preciso hablar de la teoría del aprendizaje significativo (16), donde señala que el adolescente asocia la información nueva con la que ya posee, reajustando y reconstruyendo ambas informaciones en este proceso. Cabe recalcar que es necesario que el o la adolescente posea interés por aprender lo que se le está indicando.

Debido a que se evidencia una mínima diferencia entre los porcentajes, pero significativo de adolescentes que no tienen conocimiento sobre sexualidad, es necesario seguir difundiendo la información e implementar nuevas estrategias de aprendizaje, enfocándose en temas que sean de interés para esta población, como por ejemplo principales nociones sobre sexualidad, inicio de relaciones sexuales a temprana edad y las consecuencias que éstas ocasionan. También corresponde a las instituciones educativas capacitar a sus docentes en temas de salud sexual y reproductiva para que ellos puedan brindar charlas con la información precisa y correcta sobre estos temas, cabe recalcar el rol que debe cumplir el centro de salud de la misma jurisdicción, pues cuentan con el personal idóneo para la difusión de temas de educación sexual. El trabajo en conjunto de las instituciones educativas con las de salud ayudará a que los adolescentes refuercen sus conocimientos referentes a este tema y estén preparados para cuando decidan iniciar su vida sexual, evitando así el contagio de ITS VIH/sida y embarazos no deseados.

En la Tabla 3, se evidencia que el 84,40% de los adolescentes no presentan conductas sexuales de riesgo, indicando que son conscientes sobre el valor de la importancia que es llevar una salud sexual responsablemente, siendo esta población menos expuesta a contagiarse de una ITS incluyendo VIH-Sida, así como también evitando los embarazos no deseados. Un porcentaje menor, 15,60%, pero significativo si poseen conductas sexuales de riesgo como: inicio precoz de relaciones sexuales, consumo de alcohol y/o drogas, practica de relaciones sexuales sin protección e incluso con varias parejas sexuales, contribuyendo negativamente en su salud sexual y reproductiva. Resultados similares a los de Vallejo M (14) Piura 2023 en su investigación encontró que del total de la muestra el 71,8% no presento comportamientos de riesgo, mientras que el 28,2% sí presentaron.

La adolescencia es una etapa compleja pero vital en los seres humanos que da paso a la adultez, en este periodo se adquieren recursos primordiales para conservar su salud y bienestar a lo largo de su curso de vida, es aquí donde las y los adolescentes inician a tomar decisiones autónomas sobre conductas básicas que puedan tener repercusiones importantes en su bienestar y la prosperidad de la sociedad (21). Los datos obtenidos por ambos estudios demuestran que este grupo poblacional opta por comportamientos positivos demostrando así que poseen los conocimientos básicos sobre el tema asimismo son conscientes al tomar decisiones referentes a su sexualidad. Según Freud (19), en su teoría psicoanalítica, señala que la sexualidad inicia durante la niñez y debe ser encaminada con la finalidad de evitar escenarios desfavorables en el futuro, por consiguiente corresponde orientar y corregir correctamente a esta población para precaver complicaciones a largo plazo, por tal razón, involucrar a la familia comenzando en la infancia ayudara en el desarrollo adecuado de los infantes, dado que, permitirá eliminar tabúes y generará una sexualidad con perspectiva normalizada, lo cual permitirá que los chicos y chicas expresen sus dudas sin temor a ser recriminados.

En la tabla 4, se identificó la relación entre ambas variables, donde del 53,10% de los adolescentes que manifestaron tener conocimiento sobre el tema, un representativo 40,60% no mostro presencia de conductas sexuales de riesgo, lo cual indica que a mayor conocimiento posea el adolescente, este no presentara conductas sexuales que perjudiquen su salud sexual. Por otra parte, del 46,90% que señalaron no poseer conocimiento, el 43,80% no presentan conductas sexuales de riesgo mientras que el 3,10% si tienen conductas sexuales de riesgo. Así mismo, se encontró que hay una alta correlación significativa entre el conocimiento y las conductas sexuales de riesgo, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,511 y un p-valor de 0,000, menor que el nivel de significancia  $\alpha=0.01$ , indicando que se acepta la hipótesis alternativa.

Los resultados mencionados concuerdan con el estudio de Lozada C (13) Sechura 2023, con respecto a la relación de las variables, se obtuvo que el 65,0% de adolescentes que presentaron conocimiento sobre salud sexual el 58% de estos tienen ausencia de conductas sexuales de riesgo mientras que del 35% que mostro desconocimiento sobre el tema el 21% no presento conductas sexuales de riesgo, determinando que existe asociación significativa

entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo, se observa el p-valor es menor del 1% (\*\*p<001) aceptando la hipótesis alterna.

Al identificar la correlación entre el conocimiento y las conductas sexuales de riesgo acorde con el coeficiente de Spearman indicó que hay una correlación de tipo significativa, se analiza que a mayor conocimiento sobre salud sexual existen conductas sexuales más positiva. Lo cual se interpreta que, si existe más conocimientos sobre la anatomía, fisiología sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual, el adolescente no poseerá conductas sexuales de riesgo como inicio precoz de actividad coital, promiscuidad, ocurrencia de abortos, contagio de ITS, las cuales perjudican su bienestar físico y psicológico.

En la tabla 5, se estudió las características culturales y sociales de los adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla-Piura 2024, donde se muestra que del total de los adolescentes prevalece la edad de 16 años con 72,90%, así mismo el 54,17% pertenece al sexo masculino, la religión que más prevalece es la católica con un 73,04%, con respecto a la ocupación el 68,75 solo estudia y un 31,25% estudia y trabaja, con respecto al grupo familiar el 54,16% de los adolescentes corresponde a familias nuclear y un 22,92% monoparental. Resultados similares a los de Sandoval I (9) Chimbote 2023, donde obtuvo que, la mayoría (97,2 %) de los estudiantes tenían entre 14 a 17 años de edad.

De acuerdo a los datos obtenidos la edad es uno de los factores que más influye en temas de salud sexual y reproductiva, ya que estos están viviendo una etapa de crucial importancia en sus vidas lo cual conlleva en algunas ocasiones a dejar llevarse por sus impulsos sin medir las consecuencias que podrían causar a su salud. Lograr que los cambios y la adaptación a los mismos se den de manera adecuada, permitirán que sean adultos con mejor calidad de vida más felices y con más oportunidad de ser miembros productivos de la sociedad. Los hábitos, los valores y controles sexuales de la sociedad en la que vive el adolescente, en ocasiones determinan en gran parte su conducta.

## VI. Conclusiones

- Se identificó que el 53,10% de los adolescentes en estudio presentan conocimiento sobre salud sexual específicamente en las dimensiones con respecto a la anatomía, fisiología sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual.
- Se ha demostrado que el 84,40% de los adolescentes no presentan conductas sexuales de riesgo, indicando que son conscientes sobre el valor de la importancia que es llevar una salud sexual responsablemente, siendo esta población menos expuesta a contagiarse de una ITS incluyendo VIH-Sida, así como también evitando los embarazos no deseados.
- Se identificó en las variables de estudio que existe una relación directa y significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo. Encontrándose que del 53,10% de los adolescentes que manifestaron tener conocimiento sobre el tema, el 40,60% no mostraron presencia de conductas sexuales de riesgo, lo cual indica que a mayor conocimiento posea el adolescente, este no presentará conductas sexuales que perjudiquen su salud sexual. Así mismo, se encontró que hay una alta correlación significativa entre el conocimiento y las conductas sexuales de riesgo, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,511 y un p-valor de 0.000, indicando que se acepta la hipótesis alterna. Por ende, se debe incidir en una educación sexual integral que contribuya con información veraz y completa permitiendo que este grupo poblacional sean competentes de tomar decisiones seguras y apropiadas durante su actividad coital.
- Se identificó con respecto a las características culturales y sociales de los adolescentes en estudio, respecto a la edad, prevalece la de 16 años con 72,90%, el 54,17% pertenece al sexo masculino, la religión que más prevalece es la católica con un 73,04%, con respecto a la ocupación el 68,75% solo estudia y el 54,16% de los adolescentes pertenece a familias nuclear.

## **VII. Recomendaciones**

- Al personal del establecimiento más cercano, continuar fortaleciendo con las campañas de prevención y promoción de la salud, sobre ITS, VIH- SIDA y embarazo en adolescente, involucrando a los padres y los docentes de la institución educativa brindando información idónea que sea veraz, precisa y entendible, libre de prejuicios y tabúes sobre la sexualidad.
- Implementar un consultorio exclusivamente de educación sexual y reproductiva en la institución educativa que esté dirigido por el profesional competente como la o el obstetra con la finalidad de brindar una consejería que sea individualizada.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet] Costa Rica: UNFPA; 2022 sept 26 [Consultado 2024 Mar 28]. 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. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, DC: OPS; 2021 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: [https://www.oas.org/es/youth/Salud\\_Sexual\\_y\\_Reproductiva.asp](https://www.oas.org/es/youth/Salud_Sexual_y_Reproductiva.asp)
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. “Situación de la Población Peruana. Una mirada hacia los jóvenes, 2023 [Internet] [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1911/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1911/libro.pdf)
5. Plataforma digital única del estado peruano [Internet] Piura: Gob.pe; 2022 Set 26 23 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/654602-diresa-piura-lanza-semana-de-la-prevencion-del-embarazo-adolescente>
6. Sevilla TM, Orcasita LT. “Hablando de sexualidad”: una mirada de los padres y las madres a los procesos de formación con sus hijos/ as adolescentes en estratos populares de Cali. 2019 Rev Inf Cient. [Internet] 2019 [Consultado 2024 Abr 28] ;32(2):191-205. Disponible en: [http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_1\\_2019/16\\_influencia\\_educacion\\_sexual.pdf](http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_1_2019/16_influencia_educacion_sexual.pdf)
7. Carmenza O, Sánchez C, Mendoza M. Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali colombia-2020- 2021. Edu-física,

- [Internet] 2022 [Consultado 2024 Mar 28]; 14(29): 114-125 Disponible desde: <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/2646>
8. Armoa C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3 corrales, 2018 [Internet] Universidad nacional de Caaguazú; 2018[Consultado 2024 Mar 28] disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021627/conocimientos-actitudes-ypracticassobre-salud-sexual-y-repro\\_ktnrjwo.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021627/conocimientos-actitudes-ypracticassobre-salud-sexual-y-repro_ktnrjwo.pdf)
  9. Sandoval I. Conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Nuevo Chimbote, 2023 [Internet] Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2023 [Consultado 2024 Mar 28] disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/12230>
  10. Fernández T. Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en Institución Educativa Nuñumabamba. Cajabamba, 2022 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2022 [Consultado 204 Mar 28] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5578/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20EMILY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  11. Berrocal F. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “César Vallejo Mendoza” - Lima, 2021 [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021 [Consultado 2024 Mar 28] Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5105/UNFV\\_Berrocal\\_Cardenasolange\\_TituloProfesional2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5105/UNFV_Berrocal_Cardenasolange_TituloProfesional2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
  12. 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 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3727/tesis%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Lozada C. Conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal - Sechura, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 28] disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35940/SALUD\\_SEXUAL\\_LOZADA\\_ORTIZ\\_CAMILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35940/SALUD_SEXUAL_LOZADA_ORTIZ_CAMILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Vallejo M. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E. José Joaquín Inclán-Piura, 2023 [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Mar 28] disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36410/SALUD\\_SEXUAL\\_VALLEJO\\_CORREA\\_MILUSKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36410/SALUD_SEXUAL_VALLEJO_CORREA_MILUSKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Preciado A. Análisis de conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la institución educativa “Algarrobos”- Piura: propuesta de modelo educativo. [Internet] Piura: Universidad César Vallejo; 2020. [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51929/Preciado\\_MAESD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51929/Preciado_MAESD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. García A. Epistemología: Teorías del conocimiento [Internet]. 1era ed. México: Palibrio; 2015 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=8tgYCAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=8tgYCAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
17. Villasana A, et al. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. Trascender contab. gest. [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Mar 28]; 6 (18): 63-78. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-63882021000300053](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053)
18. Adrián J, Rangel E. Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad (SAP001): Tema 1. La Transición Adolescente y la Educación. [Internet] [Consultado 2024 Mar 28]; Disponible en: <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-la>

[rioja/trastornos-de-la-conducta-en-el-desarrollo-humano/apuntes-tema-1-la-transicion-adolescente-y-la-educacion/2843837](https://www.repositorio.uned.es/handle/documento/2843837)

19. Diaz J. Principales planos teóricos de la psicología evolutiva y del desarrollo aplicados a la práctica docente entorno a la pedagogía contemporánea en América Latina. Rev Científica Multidisciplinar [Internet] 2020 [Consultado 2024 Mar 28]; 6(2): 3505-3520. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i2.2105](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2105)
20. Ribes E. ¿Teoría de la conducta o teoría de la psicología? En Zilio D. y Carrara k.; editores. “Behaviorismos: Reflexoes históricas e conceituais” [Internet] Sao Paulo: Paradigmas; 2019 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://www.studocu.com/co/document/universidad-catolica-luis-amigo/psicologia/teoria-de-la-conducta-o-teoria-de-la-psicologia/41607549>
21. Organización Mundial de la Salud [Internet] Suiza: OMS; 2021 Jul 05 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/sexualhealth#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexualhealth#tab=tab_1)
22. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Uruguay: UNICEF; 2020 Abr 17 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
23. Organización Mundial de la Salud [Internet] Suiza: OMS; 2022 Oct 18 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescenthealth#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescenthealth#tab=tab_1)
24. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [Internet] Paris: UNESCO; 2023 Abr 20 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/articles/por-una-educacion-sexual-integral-en-loscolegios>
25. Suárez J, Iturrieta I, et al. Anatomía para estudiantes de ciencias de la salud. [Internet]. 2.a ed. España: Elsevier; 2020 [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Anatom%C3%ADa\\_Humana\\_Para\\_Estudiantes\\_de\\_Cie/ih\\_DwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1](https://www.google.com.pe/books/edition/Anatom%C3%ADa_Humana_Para_Estudiantes_de_Cie/ih_DwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1)

26. Manual MSD [Internet] Australia: MD, Sidney Kimmel Medical College of Thomas Jefferson University, 2023 Feb 2023 [Consultado 2024 Mar 17]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-masculina/biolog%C3%ADa-delaparato-reproductor-masculino/estructura-del-aparato-reproductormasculino#:~:text=El%20sistema%20reproductor%20masculino%20est%C3%A1,forman%20parte%20del%20sistema%20urinario>
27. Paredes C, Patiño G. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. Rev. Universidad y Salud [Internet] 2021 [Consultado 2024 Mar 22]; 22(1): 58-69 Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072020000100058](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000100058)
28. Hadi M, et al. Metodología de la Investigación. Guía para el proyecto de Tesis. [Internet]. 1.a ed. Puno: Inudi; 2023 [Consultado 2024 Mar 22]. Disponible en: [https://upla.edu.pe/nw/wpcontent/uploads/2023/02/Libro\\_UPLA\\_Metodologia\\_investigacion\\_omyc.pdf](https://upla.edu.pe/nw/wpcontent/uploads/2023/02/Libro_UPLA_Metodologia_investigacion_omyc.pdf)
29. Toledo E. Población y muestra. [Internet]. México: Universidad Autónoma del estado de México. [Consultado 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>
30. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 [Internet] Chimbote: ULADECH, 2023 [Consultado 19 nov 2023] Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

## 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 José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿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 José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.</li> </ul>	<p><b>H1.</b> Existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.</p> <p><b>H0.</b> No existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria de</p>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre salud sexual. Dimensión: - Anatomía, fisiología sexual y reproductiva. - Métodos anticonceptivos. - Infecciones de transmisión sexual.</p> <p><b>Variable 2:</b> Conductas sexuales de riesgo. Dimensiones: - Inicio de relaciones sexuales. - Parejas sexuales.</p>	<p><b>Tipo de la investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Nivel de la investigación:</b> Correlacional.</p> <p><b>El diseño de la investigación:</b> No experimental.</p> <p><b>Población muestral:</b> Población: La población abarcó 96 adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla, que reportaron asistencia e inicio de actividad sexual en el periodo de la ejecución.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Precisar las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.</li> <li>- Evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.</li> <li>- Describir las características sociales y culturales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.</li> </ul>	<p>secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de alcohol y drogas.</li> <li>- Uso de métodos anticonceptivos.</li> <li>- Ocurrencia de embarazo.</li> <li>- Ocurrencia de aborto.</li> <li>- Comunicación, educación y recursos</li> </ul>	<p>Muestra: No se consideró tamaño muestral, debido a que se trabajó con el total de la población en estudio.</p>
--	---	---	---	---



**“CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y  
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES  
DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E JOSÉ CARLOS  
MARIÁTEGUI CASTILLA - PIURA, 2024”**

El cuestionario tiene por propósito determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024. Recuerda que tus respuestas serán totalmente confidenciales y serán usadas únicamente para fines de la investigación. Agradeciéndole anticipadamente la veracidad de sus respuestas por ser importante su opinión.

**INSTRUCCIONES:**

Lea detenidamente las siguientes preguntas, y marque con una (X) la respuesta que crea conveniente.

**I. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES:**

1. Edad: \_\_\_\_\_ (años cumplidos)

2. Sexo:

- a) Varón
- b) Mujer

3. Religión:

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

4. Ocupación:

- a) Solo estudia
- b) Estudia y trabaja

5. Tipo de familia:

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

**II. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL:**

**Instrucciones:**

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

1. ¿Qué son los órganos sexuales?
  - a) Órganos del aparato reproductor tanto femenino como masculino, que no se encuentran implicados en la reproducción sexual humana.
  - b) Órganos del aparato urinario tanto femenino como masculino, que se encuentran implicados en la reproducción sexual humana.
  - c) Órganos del aparato reproductor tanto femenino como masculino, que se encuentran implicados en la reproducción sexual humana.

2. ¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres?

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

3. ¿Cuáles son los órganos sexuales en Varones?

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

4. ¿Cómo se produce la fecundación?
  - a) Al ser encontrado y penetrado el óvulo por un espermatozoide.
  - b) Al ser encontrado y penetrado el folículo por un espermatozoide.
  - c) Al ser encontrado y penetrado el ovario por un espermatozoide.
  
5. ¿Cómo se produce el embarazo?
  - a) Al unirse el óvulo y el espermatozoide en el periodo de fertilidad femenina.
  - b) Al unirse el óvulo y el espermatozoide durante la menstruación.
  - c) Al unirse el óvulo y el espermatozoide después de la menstruación.
  
6. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?
  - a) Uso del método del ritmo
  - b) Uso de métodos anticonceptivos la píldora o dispositivos intrauterinos
  - c) Con abstinencia
  
7. ¿Qué conoces sobre el ciclo menstrual?
  - a) Periodo que inicia el primer día de menstruación, hasta el final del periodo menstrual.
  - b) Periodo que inicia el último día de menstruación y termina con el comienzo del próximo periodo menstrual.
  - c) Periodo que inicia el primer día de menstruación hasta el comienzo de la menstruación siguiente.

8. Duración del ciclo menstrual
- 2- 8 días
  - 15- 20 días
  - 21- 35 días
9. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?
- Aquellos métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente inactivas.
  - Aquellos métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas.
  - Aquellos métodos o procedimientos que favorecen un embarazo en mujeres sexualmente activas.
10. ¿Qué método anticonceptivo conoce?
- Píldora anticonceptiva y preservativos
  - Método del ritmo y coito interrumpido
  - Vasectomía y ligadura de trompas
  - Todas las anteriores
11. ¿Qué son las Infecciones de Trasmisión Sexual?
- Son enfermedades no infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual, vaginal, anal u oral.
  - Son enfermedades no infecciosas, que no se transmiten de una persona a otra, ni tampoco durante una relación sexual.
  - Son enfermedades infecciosas, que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual, vaginal, anal u oral.
12. ¿Cuáles son las Infecciones de Transmisión Sexual que conoces?
- Sífilis, Herpes genital, Cistitis, Chancroide y Uretritis
  - SIDA, Uretritis, Gonorrea, Cistitis y Pielonefritis
  - Virus de Papiloma Humano, Herpes genital, Gonorrea, Chancroide y SIDA
13. ¿Cuáles son los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual?
- Hinchazón abdominal, náuseas, vómitos y dolor al orinar.
  - Dolor al orinar, flujo con olor, ardor y ampollas alrededor de genitales.
  - Incontinencia, orina con aspecto espumoso, dolor y sangre al orinar.
14. ¿Cómo se contrae las Infecciones de Transmisión Sexual?
- Por contacto sexual sin protección, gotas de saliva, utilizar utensilios de personas infectadas y por compartir ropa.
  - Por contacto sexual sin protección, por entrar en contacto con fluidos corporales, por transfusiones sanguíneas, durante el parto y lactancia materna.

- c) Por saludar a las personas infectadas, por compartir utensilios, por compartir objetos punzocortantes y durante la lactancia materna.

15. ¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?

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

### III. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO:

- **Inicio de relaciones sexuales:**

1. ¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?

( ) Sí

( ) No

2. ¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?

( ) Sí

( ) No

- **Parejas sexuales:**

3. ¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?

( ) Sí

( ) No

4. ¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?

( ) Sí

( ) No

5. ¿Has tenido relaciones sexuales con pareja /as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?

( ) Sí

( ) No

6. ¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?

( ) Sí

( ) No

7. ¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?

( ) Sí

( ) No

- **Consumo de alcohol y drogas:**

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

( ) Sí

( ) No

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

( ) Sí

( ) No

- **Uso de métodos anticonceptivos:**

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

( ) Sí

( ) No

11. ¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?

( ) Sí

( ) No

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

( ) Sí

( ) No

- **Ocurrencia de embarazo:**

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

( ) Sí

( ) No

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

( ) Sí

( ) No

- **Ocurrencia de aborto:**

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

( ) Sí

( ) No

16. ¿Has experimentado un aborto?

( ) Sí

( ) No

- **Comunicación, educación sexual y recursos:**

17. ¿Has recibido educación sexual en la escuela?

- ( ) Sí
- ( ) No

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

- ( ) Sí
- ( ) No

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

- ( ) Sí
- ( ) No

20. ¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?

- ( ) Sí
- ( ) No

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

A. Reporte De Validación De Jueces Expertos

**JURADO 1**



**Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación**

**Nombres y Apellidos:** Anita Elizabeth Preciado Marchan

**Nº DNI / CE:** 00230057

**Teléfono / celular:** 969670983

**Email:** anitapreciadomarchan@gmail.com

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría x

Doctorado: x

**Especialidad:**

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

**Institución que labora:**

IPRESS I-4 LOS ALGARROBOS

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis**

**Título:**

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

**Autor(es):**

Lozada Ortiz Camila Antonella

**Programa académico:**

Obstetricia

ANITA E. PRECIADO MARCHAN  
OBSTETRA COP 7292  
MAG. OBSTETRICIA  
DRA. EN EDUCACIÓN



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

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

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

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



Firma

Dra. Obst. Anita Elizabeth Preciado Marchán

DNI: 00230057

Teléfono: 51969670983

[anitapreciadomarchan@gmail.com](mailto:anitapreciadomarchan@gmail.com)

[ORCID \(orcid.org/0000-0002-1818-8174\)](https://orcid.org/0000-0002-1818-8174)

## JURADO 2



### Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:** Obstetra Carol Raquel Arellano Urrelo

**N° DNI / CE:** 05395131

**Teléfono / celular:** 969494896

**Email:** serranaandia@hotmail.com

---

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría

Doctorado:

**Especialidad:**

Maestría en Obstetricia

**Institución que labora:**

E.S. I – 3 Cura Mori

---

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis**

**Título:**

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

**Autor(es):**

Lozada Ortiz Camila Antonella

**Programa académico:**

Obstetricia

---

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



Huella digital



**FICHA DE VALIDACIÓN**

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

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

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

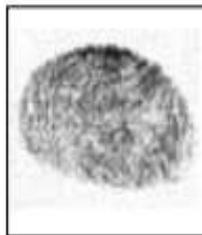
	Dimensión 4: Ocurrencia de embarazo	Cumple	No cumple	Observaciones						
13	¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	X		X		X		X		
14	¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	X		X		X		X		
	Dimensión 5: Ocurrencia de Aborto	Cumple	No cumple	Observaciones						
15	¿Consideras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

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

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

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


**MINISTERIO DE SALUD**  
**CLAS CUCUMGARA DE CURA MORI**  
*Carolsuarez*  
**Mg. Carol R. Arellano Urrelo**  
**OBSTETRA**  
**C.O.P. 11397**



### JURADO 3



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:**

María del Milagro Sialer Serrano

N° DNI / CE: 17538889

Teléfono / Celular: 969666258

Email: mm.sialer@hotmail.com

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X

Doctorado \_\_\_\_\_

**Especialidad:**

Salud Sexual y Reproductiva

**Segunda Especialidad:**

Emergencias y Cuidados Críticos en Obstetricia

**Institución que labora:**

Centro de Salud Materno Infantil I-4 Catacaos

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

**Título:**

"Conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Complejo Educativo Bernal – Sechura, 2023"

**Autor (es):**

Lozada Ortiz Camila Antonella

**Programa académico:**

Obstetricia

MINISTERIO DE SALUD  
E.S. CATACAOS  
Mg. Milagro Sialer Serrano  
COP. 9051



**FICHA DE VALIDACIÓN**

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

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

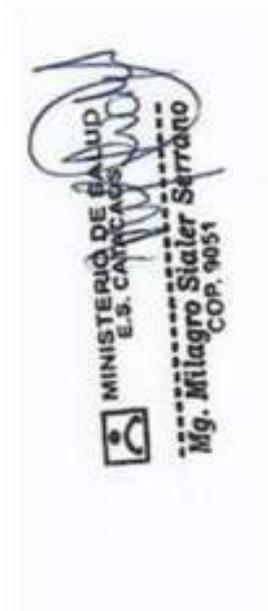
Variable	2: Conductas sexuales de riesgo	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?	X		X		X		
2	¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?	X		X		X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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

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



## B. Reporte De Confiabilidad

### Conocimiento sobre Salud Sexual

---

*Estadísticas de fiabilidad*

---

Kr20	N de elementos
,706	15

---

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

### Baremaciones

#### *Estadísticos*

---

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

---

## Conductas de riesgo

---

*Estadísticas de fiabilidad*

---

Kr20	N de elementos
,784	20

---

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

## Baremaciones

*Estadísticos*

---

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

---

## Anexo 04. Formatos de consentimientos informados

### A. Consentimiento Informado del Padre



#### **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 José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024”

**Investigadora:** María Fe Vilela Timana

**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 José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024”, 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 las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la institución Educativa, 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).
4. **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 del estudio o llame al número telefónico 928172303.

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](mailto: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.

---

**Nombres y Apellidos**  
PADRE/MADRE/APODERADO

---

**Fecha y Hora**

---

**Firma**  
PADRE/MADRE/APODERADO

---

María Fe Vilela Timana  
**Nombres y apellidos**  
INVESTIGADOR

---

**Fecha y Hora**

B. Asentimiento Informado



**ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE**

Mi nombre es María Fe Vilela Timana y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024”, 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 José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2024?	Sí	No
--	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_

C. Carta de autorización para ejecución

LE "JOSE CARLOS MARIATEGUI" MESA DE PARTES EXP. N° 818 FOLIOS: 01 FECHA: 11/04/24 HORA: 9:07 am RECIBO CARTA N° 0000000225- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA	
--	---

Chimbote, 09 de abril del 2024

Señor/a:

**SILVIA CORDOVACORDOVA**  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ CARLOS MARIATEGUI

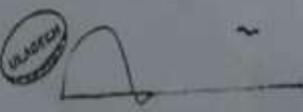
Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I E JOSÉ CARLOS MARIATEGUI CASTILLA - PIURA, 2024., que involucra la recolección de información/datos en ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, a cargo de MARIA FE VILELA TIMANA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 74386882, durante el período de 15-04-2024 al 21-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

  
Dr. Willy Vaite Salvatierra  
Coordinador de Gestión de Investigación

email: cooperacion@uladech.edu  
Telf.: (043) 343444 Cel: 9485604  
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Pe

www.uladech.edu.pe