



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN
ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE
SECUNDARIA, I.E. JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN- PIURA,
2023.**

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

AUTORA

VALLEJO CORREA, MILUSKA MADELEINE DEL PILAR

ORCID: 0000-0001-5549-1888

ASESORA

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

CHIMBOTE – PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0036-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:55** horas del día **24** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN- PIURA, 2023.**

Presentada Por :
(1202101075) **VALLEJO CORREA MILUSKA MADELEINE DEL PILAR**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN- PIURA, 2023. Del (de la) estudiante VALLEJO CORREA MILUSKA MADELEINE DEL PILAR, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 22 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por haber sido mi compañero durante estos años de aprendizaje, junto a mi familia que nunca me soltaron de la mano y siempre creyeron en mí a pesar de todo, a mi abuela en el cielo que sé que ahora está orgullosa de mí.

A mis Padres, por siempre darme aliento y apoyarme cuando más los necesite, siempre de su mano y de la mano de mi hijo los cuales han sido mi motor para seguir hasta conseguir mis metas.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en particular a todas mis docentes, por su paciencia y apoyo, que ayudaron a mi formación profesional, gracias por sus consejos y paciencia.

Vallejo Correa Miluska Madeleine del Pilar

Agradecimiento

A Dios, por ser mi guía, no tengo palabras para expresar mi amor y mi gratitud hacia el en cada momento vivido al transcurso de mis años de estudio. A mi abuela que desde el cielo sé que guía mis pasos.

A mis Padres, Jorge y Betty y a mi adorado hijo Mathiaz, por su fe, Su generosidad y su incansable ayuda en todo momento, gracias a ellos he llegado a culminar un peldaño más de mi vida.

A mis profesores y a mi Asesora, quienes desde el primer momento me brindaron su amistad, su bondad y fueron de gran apoyo en diferentes momentos de mi vida

Vallejo Correa Miluska Madeleine del Pilar

Índice General

Caratula.....	I
Jurado evaluador.....	II
Reporte turnitin	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Hipótesis	27
III. METODOLOGÍA	28
3.1 Nivel, Tipo y diseño de investigación	28
3.2 Población y Muestra	28
3.3 Variables. Definición y operacionalización	31
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	35
3.5 Método de análisis de datos	38
3.6 Aspectos Éticos.....	39
IV. RESULTADOS	41
4.1 Resultados.....	41
4.2 Discusiones	49
V. CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	64
Anexos 01. Matriz de consistencia	64
Anexos 02. Instrumento de recolección de la información	66
Anexos 03. Validez del Instrumento.....	72
Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento	84
Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento informado.....	86
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información	89
Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotografías).....	90

Lista de Tablas

		Pág.
Tabla 1	Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán-Piura,2023	41
Tabla 2	Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura,2023	43
Tabla 3	Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán-Piura,2023	45
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán-Piura,2023	47
Tabla 4	Características sociales y culturales en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán- Piura, 2023	48

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1 Gráfico de columnas del Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán-Piura, 2023	42
Figura 2 Gráfico de columnas de las Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura,2023	44
Figura 3 Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán-Piura,2023	46

Resumen

Los adolescentes son un grupo vulnerable a enfrentar riesgos debido al inicio de relaciones coitales precoces sin protección, puesto que, no se encuentran plenamente informados sobre salud sexual y conductas de riesgo. La presente investigación planteo como **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. José Joaquín Inclán-Piura, 2023. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la población muestral estuvo constituida por 110 adolescentes de ambos sexos, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud sexual se utilizó un cuestionario y Test de Likert para las actitudes priorizando los principios éticos. **Los resultados** resaltan que los encuestados no conocen sobre salud sexual con el 74,5%, mientras que el 25,5% expone conocimiento, referente a las conductas sexuales de riesgo, el 71,8% no presenta, por otro lado, en el 28.2% si se observaron, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo preponderancia con el 61.8% que conoce del tema y no presenta conductas de riesgo, asimismo, el 15,5% expone desconocimiento y conductas sexuales de riesgo. **Se concluye** que, existe relación significativa entre las variables investigadas donde $p \text{ valor} = 0,000 < \alpha = 0,01$, confirmando la hipótesis alterna determinando que entre mayor conocimiento mantienen los adolescentes no presentaran conductas de riesgo.

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

Abstracts

Adolescents are a vulnerable group to face risks due to the initiation of early unprotected coital relations, since they are not fully informed about sexual health and risk behaviors. **The general objective** of this research is to: Determine the relationship that exists between the level of knowledge about sexual health and risky sexual behaviors in adolescents in the fourth and fifth years of secondary school at the I.E. José Joaquín Inclán-Piura, 2023. **Methodology:** Quantitative study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample population consisted of 110 adolescents of both sexes, selected according to the inclusion criteria, the technique for The application of the instrument was the survey and to evaluate the level of knowledge about sexual health, a questionnaire and Likert Test for attitudes were used, prioritizing ethical principles. **The results** highlight that the respondents do not know about sexual health with 74.5%, while 25.5% expose knowledge, regarding risky sexual behaviors, 71.8% do not present, on the other hand, in the 28.2% were observed, when relating the study variables, a preponderance was obtained with 61.8% who know about the subject and do not present risk behaviors, likewise, 15.5% expose lack of knowledge and risk sexual behaviors. **It is concluded** that there is a significant relationship between the variables investigated where $p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.01$, confirming the alternative hypothesis determining that the more knowledge adolescents maintain, they will not present risky behaviors.

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

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa de diferentes cambios, principalmente físicos, cognitivos y sexuales. En el mundo, el adolescente representa un grupo cuantitativamente muy importante. La Organización Mundial de la Salud señala la importancia de la sexualidad y su transversalidad, indicando que aborda todas las dimensiones del ser humano como el sexo, la identidad, el género, el erotismo, el placer, la reproducción, la orientación sexual y se expresa a través de distintas formas de relacionarse a partir de creencias, prácticas, valores entre otros aspectos que interactúan a nivel biológico, psicológico, social, económico, político, cultural, ético, histórico, religioso y espiritual (1). Por otro lado, la falta de conocimientos sobre su sexualidad genera una gran problemática social debido a la escasa preparación que tienen los jóvenes para enfrentar su vida sexual con responsabilidad.

Por lo tanto, entendemos que es una etapa donde la madurez determina ciertas actitudes derivadas de conductas sexuales de riesgo que van de la mano con actividades voluntarias que pueden afectar la salud de los jóvenes, por lo que hablamos de exposición al alcohol, consumo de drogas, iniciación sexual temprana, relaciones, comportamiento y bajo rendimiento académico. Un factor que incide directamente de cierta manera en la salud sexual y reproductiva convirtiéndose en uno de los aspectos más influyentes de la sociedad debido a los conceptos sociales de igualdad y género versado por la comunidad (2).

Por otro lado, en Europa la proporción de población sexualmente activa ha aumentado progresivamente a 66% entre 15 a 19 años, con un 18% a los 15 años, mayor precocidad en el inicio sexual en edad promedio de 16 años e incluso 14 años (adolescencia temprana), situación que los expone a más riesgos, al aumentar también proporcionalmente el número de parejas y la frecuencia de otros riesgos de sexo no seguro, como la falta de protección en sus primeras relaciones o las menores habilidades para la negociación de sexo seguro, constatadas en los de menor edad (3).

Según la Organización Panamericana de la Salud, la falta de conocimientos sexuales en la adolescencia es un potencial problema de salud pública. Los jóvenes desempeñan un papel importante en la sociedad y constituyen el 30% de la

población de América Latina y el Caribe. Los jóvenes son considerados un subconjunto saludable de la población y, por lo tanto, sus necesidades de salud a menudo no se toman en serio. Pero al mejorar el desarrollo saludable de los jóvenes, estos pueden llegar a la edad adulta con más habilidades, servir productivamente a sus comunidades y estimular el crecimiento económico. Además, muchos malos hábitos se forman a temprana edad y se convierten en graves problemas de salud en la edad adulta (4). Las tendencias mundiales señalan que el inicio de las relaciones sexuales ocurre más frecuentemente a edades más tempranas, ocasionando que los adolescentes incurran en conductas sexuales de riesgo; no usar condón y tener sexo con varias parejas. Lo anterior ha sido evidenciado por las tendencias al alza de estos comportamientos que se han documentado en países de América Latina y el Caribe (5). En México, datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, señalaron que el 29.2% de las mujeres entre 15 y 19 años ya tenían vida sexual, de las que el 44.9% declaró no haber usado algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual (6).

La situación que refleja el Centro Nacional de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales (PROMSEX) del Perú es que las estadísticas de adolescentes que inician relaciones sexuales a temprana edad entre los 14 y 15 años, demuestran en su mayoría conductas sexuales de riesgo, situación que se enfrenta a la falta de herramientas y acciones que lleguen a perjudicarlos, otro dato interesante muestra que los adolescentes de 15 años se indisponen a conocer la problemática frente a su Salud sexual, en tanto la mayoría no tienen los medios para evitar que sus acciones los perjudiquen. El 13,4% toma como prioridad la salud peruana al presentar el incremento de casos nuevos en los últimos años, o que genera preocupación de que los jóvenes no estén suficientemente informados o sean incapaces de actuar responsablemente (7).

A este contexto se suma Piura reflejado en estadísticas de preocupación revelando que el 52% de mujeres inició su vida sexual antes de los 17 años mientras que en hombres fue el 66%; lo que es preocupante, pues se exponen a contraer enfermedades de transmisión sexual, incluido a ellas sus padres o madres a temprana edad, lo cual perjudicaría su desarrollo normal en esta etapa de adolescencia; provocado por la escasa educación sexual de calidad en sus hogares o centros

educativos, lo cual genera un ambiente peligroso que los expone a consecuencias negativas (8).

Es por esta razón que se considera muy importante evaluar el nivel de conocimientos y las conductas sexuales de riesgo que tienen los adolescentes de la I.E. José Joaquín Inclán-Piura, para alcanzar algunas alternativas de solución a fin de mejorar dichas conductas y conocimientos. Involucrando a la familia, la cual cumple varias funciones importantes en el desarrollo de sus miembros, modela sentimientos, ofrece patrones de conductas, pautas y normas de convivencia, un adecuado vínculo y funcionamiento familiar con disponibilidad de tiempo de los padres hacia los hijos, comunicación, rituales familiares, cohesión, adaptabilidad y actividades en conjunto se han descrito como factores que disminuyen significativamente las conductas de riesgo o predisponentes en el adolescente (9). Tanto a nivel de país, como institucional e individual, resulta fundamental que se inviertan recursos para promover y mantener un nivel óptimo de salud en el adolescente y producir beneficios de larga duración dirigidos a las generaciones futuras (9).

Frente a la realidad problemática expuesta surgió la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. José Joaquín Inclán Piura, 2023?

Para responder a la interrogante se formuló como objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. José Joaquín Inclán Piura, 2023.

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

- Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023
- Precisar las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura.
- Evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023.

- Describir las características sociales y culturales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023.

La presente investigación se justifica por la necesidad de información en temas de salud sexual y sobre todo abarcando las conductas sexuales de riesgo que carecen los adolescentes que son un grupo vulnerable a estos temas, por tal razón los resultados de este trabajo de investigación servirán como línea base para investigaciones posteriores proporcionando actualizaciones en el conocimiento para mejorar el rubro de la investigación en áreas de salud. Por otra parte, de manera practica contribuirá en la propuesta de actividades de promoción sobre salud sexual a los adolescentes, para fortalecer los conocimientos de los temas menos conocidos que involucran a la salud sexual, con el propósito de que disminuyan la presencia de conductas de riesgo como el inicio de relaciones coitales a muy temprana edad y lo que conlleva a iniciarlas.

Asimismo aportara para que la institución educativa, implemente medidas en cuanto a temas de inicio de relaciones coitales y que conlleva tenerlas, para conseguir una adecuada educación de la mano de la familia y la sociedad, donde puedan informarse sobre las diferentes conductas de riesgo a las que están expuestos como: como dar inicio a las relaciones coitales a temprana edad, adquirir alguna de las infecciones de transmisión sexual o un embarazo no deseado, pudiendo así neutralizar toda mala información que hay en la sociedad y orientarlos con las mejores armas para que así se informen y disminuyan las conductas de riesgo en ellos. En el aporte metodológico, facilitara un proceso sistemático, claro y ordenado, al proporcionar métodos de investigación de tipo cuantitativa que permite comprender y analizar resultados para enriquecer conceptos de las variables investigadas. Además, contribuirá con un instrumento de recopilación de datos debidamente validado y confiable para su aplicación y que servirá para futuros estudios de investigación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Carmenza O et al (10) en Colombia 2022, estudio **titulado** “Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali”. El **objetivo** fue determinar el impacto de una participación educativa sobre salud sexual y reproductiva. La **Metodología** estudio correlacional, no experimental, evaluando el antes y después de una intervención educativa. Los **resultados** arrojaron que el 82% ya inicio relaciones sexuales, el 40% desconocía sus derechos SSR, el 25% se niega a utilizar métodos anticonceptivos y 12% padecen de enfermedades de transmisión sexual; mediante una intervención educativa, se evidencio el aumento en un 100% del conocimiento que presentan los adolescentes. El estudio mostro que el 60% de los adolescentes manifestabantener conocimientos inadecuados sobre los MAC, puesto que ponían en práctica el sexo inseguro sin orientación previa. **Concluyendo** que los adolescentes no presentan conocimientos suficientes sobre su sexualidad.

Armoa C (11) en Paraguay 2018, estudio **titulado** “conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de r. i. 3 corrales, 2018” **objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del Distrito de R. I. 3 Corrales, durante el año 2018. **Metodología** Estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Fueron incluidos la totalidad de los estudiantes del primer al tercer curso de cuatro colegios del Distrito de R.I. 3 Corrales. Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario. **Resultados:** La población conformada por 200 estudiantes. La mediana de la edad de los que ingresaron al estudio fue de 16 años, 54,77% refieren haber tenido relaciones sexuales, 47% de ellos lo utilizaron condón 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. **Conclusión:** El conocimiento global fue bajo, las actitudes desfavorables y las practicas incorrectas en la mayoría de los casos.

Rosario H et al (12) en México 2018, estudio **titulado** “Conocimientos y actitudes respecto a la salud sexual en estudiantes de secundaria en Tenosique, Tabasco, México”. **Objetivo.** Identificar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes respecto a la salud sexual en adolescentes de una institución de educación básica del municipio de Tenosique, Tabasco. **Metodología.** Descriptivo-correlacional de corte transversal, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia; con una n=196 alumnos, entre los 12 y 15 años de edad a quienes se les aplicó una encuesta **Resultados.** Muestran que 116 (59 %) participantes con una Actitud regular y 105 (54 %) participantes con un conocimiento regular, continuando con 45 (23%) aceptable. **Conclusión.** Al relacionar las variables conocimiento y actitud se concluye que el nivel de conocimiento influye para que los adolescentes tengan una actitud favorable en temas relacionados con la salud sexual y práctica responsable. Palabras claves: coito, orgasmo, embarazo.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Espinoza V (13) Santa 2022, en su estudio **titulado** “El conocimiento y la actitud sexual en adolescentes, I.E Santiago Antúnez de Mayolo Santa - Chimbote 2022”, el cual tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de 14 a 19 años de la Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo, durante el periodo de estudio. La investigación **metodológica** planteo un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental de corte transversal, la recolección se realizó mediante la utilización del instrumento a través de la técnica de la encuesta. Los **Resultados** mostraron un nivel alto en un 17,5%, seguido del nivel medio con un 72,5% y sólo el 10.0% posee un nivel bajo, por tanto, **Concluyendo** que se obtuvo un valor de correlación Rho Spearman 0,282*, el cual indica una correlación positiva frente a las variables.

Fernández T. (14) Cajamarca 2022, en su investigación **titulada** “Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en Institución Educativa Nuñumabamba. Cajabamba, 2022”, teniendo como **objetivo** analizar la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E Nuñumabamba, 2022. La **metodología** del estudio, es descriptivo correlacional, de corte transversal de tipo cuantitativo, con una muestra de 59 adolescentes, provenientes de zona rural. La técnica a emplear fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultado**

el 42,4% de adolescentes que no recibieron sesiones educativas frente a su sexualidad en su I.E, el 33,9% refirió no conocer alguna conducta sexual de riesgo; en tanto el 8,5% presentaron conductas sexuales de riesgo. Asimismo, el 57,6% de adolescentes dijo haber recibido educación sexual, el 35,6% presento conductas sexuales de riesgo finalmente el 22% evidencio conductas riesgosas. **Concluyendo** que no existe relación significativa entre ambas variables al tener un valor de significancia $p=0,111 > 0.05$.

Berrocal C (15) Lima 2021, en su estudio **titulado** “Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “César Vallejo Mendoza” - Lima, 2021”, **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Privada en el periodo de estudio. **Metodología**, correlacional, no experimental de corte transversal y prospectivo, la recolección se realizó mediante la utilización del instrumento a través de la técnica de la encuesta. **Resultados** mostraron un nivel medio con un 72.6%, seguido del nivel bajo con un 26.0% y sólo el 1.4% posee un nivel alto, por tanto, Se halló relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos ($p=0.026$). **Concluyendo** que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y la frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “Cesar Vallejo Mendoza”.

Pérez A (16) Cajamarca 2019, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la institución educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca -2019”, objetivo evaluar el nivel de conocimientos, así como también la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. La investigación planteo como **metodología**, Estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal, la recolección de datos por medio de un cuestionario. **resultados** Se determinó que predomina el nivel de conocimiento medio en la mayoría de adolescentes. En cuanto a las conductas de riesgo sobre salud sexual fueron, que la mayoría de los adolescentes inició su vida sexual entre los 15 a 17 años, siendo estas con su consentimiento, **Concluye** que no existe asociación estadísticamente

significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes; sin embargo, si existe relación estadísticamente significativa entre el tipo de familia y conocimiento ($p < 0.022$).

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Lozada C (17) Tumbes 2021, en su estudio titulado “Relación entre el conocimiento y actitud sexual en adolescentes mujeres, I.E. Magdalena Seminario de Llirod Piura, 2021” **objetivo** general determinar si existe relación entre el conocimiento y la actitud sexual en adolescentes mujeres de tercero a quinto año de secundaria de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod Piura, 2021. **Metodología** de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra se ejecutó en 187 estudiantes, debidamente seleccionados, la técnica utilizada fue la encuesta **Resultados** se determinó en las féminas investigadas que aquellas que mostraron un nivel de conocimiento malo sobre sexualidad con un 57,8%, manifestaron una actitud sexual desfavorable representada por un 60,5%, así mismo en forma global el nivel de conocimiento sexual y las actitudes fueron malos y desfavorables con el 57,8% y 60,5%. **Se concluye**, que existe una relación altamente significativa entre en el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la sexualidad, (p valor = 0,03) por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna.

Preciado A. (18), en Piura 2020, realizó una investigación **titulada** Análisis de conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la institución educativa “Algarrobos”, el **objetivo** de la investigación fue determinar los conocimientos y actitudes hacia la educación sexual. Para confirmar la investigación **metodológica** se planteó el estudio como descriptiva-propositiva, donde se aplicó una encuesta a 4to secundaria de la I.E Nacional Algarrobos. Asimismo, mostro como **resultado** al conocimiento de los adolescentes un 58,95% no conoce sobre su sexualidad, mientras que un 41,05% si presenta conocimiento. Además, se pudo encontrar que referente a la actitud el 50,53% posee una actitud desfavorable, seguido de un 49,47% que poseen una actitud favorable. Por tanto, se **concluye** que los adolescentes tienen un gran nivel de desconocimiento asimismo de las actitudes negativas frente a su sexualidad.

Castro V (19) Piura 2019, realizó un estudio **titulado** “Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes de Nuevo Sullana, 2019”. **Objetivo general:** evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sexual en adolescentes. **Metodología:** fue de tipo cuantitativa-correlacional y de diseño no experimental transversal, trabajó con una muestra de 152 adolescentes de 14 a 19 años, a través de una encuesta. **Resultados:** los adolescentes que mostraron nivel de conocimiento malo su actitud fue desfavorable (23,68%), mientras que los que tuvieron nivel de conocimiento regular arrojaron tener actitudes favorables (5,26%), y finalmente aquellos evidenciaron nivel de conocimiento bueno su actitud fue desfavorable (9,87%). **Conclusión:** No se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se ha contrastado la hipótesis nula.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Bases teóricas de la adolescencia:

Lozano A. ejecutó una investigación donde hacen mención a las teorías de la adolescencia, con el fin de deducir sus cualidades más resaltantes de esta etapa (20).

- ✓ En su teoría psicoanalítica - Sigmund Freud, considera la adolescencia como unaprolongación general de su concepción del crecimiento adolescente en las diferentes perspectivas, Asimismo, relaciona esta fase de vida con la etapa genital, que continuaa la etapa infantil de latencia y es ahí donde se determina absolutamente la situación edípica. Además, Freud, recalca que el adolescente es más liberal y soñador, pero ala vez es ambicioso e interesado (20).
- ✓ En la teoría Psisocial - Erick Erickson, tiene en cuenta que la adolescencia es el crecimiento del yo, que se determina por la obtención de una identidad dependiendo de la educación. En la adolescencia se retrocederá el tiempo para que el joven incorpore su niñez del pasado 12 con las perspectivas del futuro. El adolescente deberáconstituir su identidad personal y obstaculizar la crisis de ella (20).
- ✓ En la teoría Cognoscitiva - Piaget, afirma que en la etapa de la adolescencia sedesarrolla el pensamiento formal, el adolescente está listo para elaborar tareas mentales con pensamientos ideales (20).

2.2.2 Bases teóricas del conocimiento

Según la investigación de Villasana (21) los excelentes enfoques teóricos están relacionados con su representación del conocimiento:

- ✓ **Teoría racionalista:** este enfoque teórico se basa en que el conocimiento existe sólo cuando es necesario y absolutamente necesario para dar soporte a leyes universales de contribución científica, debiendo ser lógico, factible y verificable. Entre sus representantes más importantes se encuentran:
- ✓ **Platón,** enfatizó que el deseo humano se basa en el conocimiento siendo un proceso innato que impulsa a las personas a explorar y observar el mundo para alcanzar su verdad.
- ✓ **Descartes,** al descubrir ciertas inconsistencias en el conocimiento que había adquirido durante su vida, este desarrolló un proceso que llamó "duda metodológica", la cual generaba dudas sobre el conocimiento mismo en relación al conocimiento descubierto. La búsqueda de nuevos conocimientos, sigue siendo el proceso que continúa utilizándose en la ciencia moderna durante la actualidad.
- ✓ **Popper,** plantea que existen tres tipos de conocimiento en el mundo, el primero basado en la experiencia, el segundo conocimiento basado en la materia y el tercero en la investigación científica, tipos de conocimiento que crean un proceso de maleabilidad, es decir, todo conocimiento puede ser falseado por la experiencia del sujeto.

2.2.3 Bases teóricas de Salud sexual:

Según la investigación de Segundo D. (22) las teorías principales de la sexualidad están de la mano junto a sus representantes entre ellos:

- **Freud y su teoría psicoanalítica,** para este representante, el deseo sexual se desarrolla durante la infancia y debe corregirse adecuadamente para evitar problemas en el futuro, por lo que acuñó el término "libido" para describir la energía o deseo sexual que hay en la mente del ser humano, asimismo, sus instintos, que por tanto considera la fuerza principal que impulsa un determinado comportamiento. También postuló etapas del desarrollo sexual humano, a las que denominaba primera etapa de estimulación oral, segunda

etapa anal, la tercera etapa fálica, la cuarta como la etapa de latencia y la última como la etapa genital (22).

- **Modelo cognitivo de Walen y Roth**, según esta hipótesis, el desarrollo normal de la conducta sexual se basa en cuatro etapas, pues según la cognición humana es posible determinar los parámetros que determinan la conducta sexual. El primero es la percepción de un estímulo visual, olfativo y táctil, lo que conlleva a crear un nivel de atracción y excitación; la segunda es la evaluación que emite un juicio de manera positiva o negativa, que el ser humano hace por parte contraria, la tercera etapa que es la excitación, es decir, lo que lleva al paso cuatro, que es sentir la tensión y el ritmo del sexo, mediante la ejecución del acto (22).

2.2.4 Adolescencia:

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es un periodo de transición o de cambios en el desarrollo físico, sexual, psicológico y social, inmediatamente posterior a la niñez que comienza con la pubertad y marca el proceso de desarrollo humano entre la infancia y la edad adulta. Es el período comprendido entre los 10 años hasta los 19 años. La pubertad o adolescencia temprana comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños hasta los 14 años; mientras que la adolescencia media y tardía se extienden hasta los 19 años de edad (23).

2.2.4.1 Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana

En esta etapa, los niños tienden a empezar a crecer más rápido, pareciendo otros cambios físicos, como el crecimiento de vello en las axilas y los genitales, el desarrollo de ginecomastia y aumento del tamaño de los testículos. Entre los niños, muchas niñas tienen su primer período alrededor de los 12 años de edad. Algunos niños también cuestionan su identidad de género. Los jóvenes se enfocan en sí mismos (lo llamamos "Egocentrismo"). A menudo se sienten incómodos con su apariencia y sienten que sus compañeros los juzgan permanentemente, se sienten más necesitados de su privacidad. Pueden comenzar a explorar enfoques independientes, poner a prueba los límites y reaccionen con fuerza en situaciones de padres o tutores cuando estos los reafirman (23).

Adolescencia tardía

En esta etapa, el desarrollo y la madurez sexual están completos, por lo que, como resultado, el cuerpo adolescente madura, permitiéndole una imagen corporal casi adulta. El comportamiento que exhibirá el joven será (alcohol, drogas, embarazo, etc.), e incluso algunos adolescentes querer pertenecer a grupos marginados, lo que a menudo tiene consecuencias en la etapa adulta. Asimismo, los adolescentes buscan independencia y quieren tener la toma del control total de su vida y busca tener una mejor apariencia física (vestimenta, decir cosas bonitas, hacer cosas) y solo considerar las opiniones de los amigos que sus padres (23).

2.2.5 Conocimiento

Es un proceso crítico mediante el cual el hombre va organizando el saber, va superando las experiencias cotidianas, hasta llegar a un saber sistemático, ordenado, coherente, verificable, preciso, especializado y universal. Pretende descubrir relaciones constantes que se obtienen mediante la investigación metódica y apropiada; pretende y logra apoyarse en las leyes y principios que obedecen los fenómenos y los acontecimientos, cuyo ordenamiento lleva sus experiencias a razonamientos profundos y busca establecer conclusiones de validez universal. Hace uso de un lenguaje especializado y técnico, es preciso, claro, coherente, riguroso y universal (21).

Niveles del Conocimiento

- El conocimiento descriptivo, que consiste en captar un objeto por medio de los sentidos. Intervienen los colores, dimensiones y estructuras universales. Ejemplo, el sentido de la vista permite almacenar en la mente las imágenes de las cosas, color, figura y dimensiones.
- Conocimiento conceptual, que consiste en captar o percibir un objeto dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad, mediante el proceso de la intuición.
- Conocimiento teórico, que consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales.

El conocimiento se mide utilizando una calificación cuantitativa en términos vigesimales o la escala vigesimal, según el puntaje obtenido en base a la valoración de ítems o criterios, como: bajo, medio y alto (21).

Conocimiento sobre Salud Sexual en el Adolescente

La salud sexual es la experiencia de un proceso de integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, que se evidencia en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que conducen al enriquecimiento positivo y armónico de la vida individual y social, mejora la personalidad, la comunicación y el amor continuo, brindando bienestar físico, psicológico y sociocultural en la sexualidad. Implica un sentido de control sobre el propio cuerpo, un reconocimiento de los derechos sexuales y está fuertemente influenciado por las características psicológicas de un individuo, como su autoestima y su bienestar emocional y mental, además de la cultura y el ambiente donde vive. También incluye la autoaceptación en el adolescente, que se sienta dueño de su cuerpo, ya que ellos son muy conscientes de su aspecto cuando empiezan a asumir su nueva imagen de adulto, es por ello que el término salud sexual en esta etapa de la vida juega un papel protagónico (24).

2.2.5.1 Dimensiones del Conocimiento sobre Salud Sexual

La sexualidad y la reproducción son aspectos naturales y preciosos de la vida y parte esencial o fundamental del ser humano. Para lograr el más alto estándar de salud, la persona debe primero empoderarse para ejercer sus decisiones en su vida sexual y reproductiva, por tanto, deben sentir confianza y seguridad para expresar su propia identidad sexual, ejercer sus derechos y alcanzar su salud sexual y reproductiva; en ello, intervienen las dimensiones del conocimiento sobre salud sexual, que abarca los siguientes contenidos (biológicos y socioculturales):

a) **Características Anatómo fisiológicas:** En la adolescencia se expresan ciertas características anatómo fisiológicas en el crecimiento y desarrollo, debido principalmente a la actividad hormonal, bajo la influencia del sistema nervioso central. La diferencia física entre los sexos queda definitivamente establecida por la maduración de las características sexuales primarias, es decir, los órganos internos y

externos que llevan a cabo las funciones reproductoras (los ovarios, el útero, las mamas y el pene), y la aparición de las características sexuales secundarias, como resultado del cambio hormonal (cambios en la voz, el desarrollo del vello facial y puberal y los depósitos de grasa), estas últimas no desempeñan un papel directo en la reproducción. En esta etapa se hace presente la menarquía, la primera menstruación, en la mujer y las primeras eyaculaciones en el varón, también empiezan a experimentar sensaciones como la masturbación (24).

b) Características Psicosociales del adolescente: según Erick Erikson el adolescente tiene como tarea el desarrollo del sentido de su identidad (individual, de grupo y del rol sexual), muy influenciado por características psicológicas como su autoestima, su bienestar emocional/mental, la cultura y el ambiente donde vive. La salud sexual, incluye también la autoaceptación, que el adolescente se sienta dueño de su cuerpo del cual está muy consciente cuando empiezan a asumir su nueva imagen de adulto. Otros elementos que forman parte del desarrollo psicosocial del adolescente son:

- Relación con los padres, que evoluciona de una protección-dependencia a otra de afecto mutuo e igualdad en un proceso de adquisición de independencia que con frecuencia crea confusión y ambigüedad, porque por un lado se los acepta como preadultos en proceso de maduración permitiéndoles privilegios hasta ahora denegados y más responsabilidades.

- Relación con los amigos, que asumen un papel más relevante que el que tuvieron en la infancia. Los adolescentes, por lo general, son sociales, gregarios y tienen mentalidad de grupo. Por tanto, el grupo de amigos influye de forma notable en la autoevaluación de los jóvenes y su conducta.

- Relaciones heterosexuales, o con los miembros del sexo opuesto adquieren un nuevo significado. Primero, comienzan las citas de grupo casi siempre para actividades escolares organizadas; después comienzan las citas de dos o tres parejas y a continuación las de una sola. El tipo y grado de seriedad de las relaciones heterosexuales varía. El estadio inicial es casi siempre no comprometido, extremadamente variable y pocas veces caracterizado por una unión romántica fuerte (24).

c) Ciclo de Respuesta Sexual: referido a la secuencia de cambios físicos y emocionales que ocurren en el cuerpo ante la estimulación o excitación sexual, incluyendo el acto sexual y la masturbación y que este expresa en forma de placer. Se desarrolla en cinco fases diferentes:

- Deseo. Los estímulos que la generan pueden ser muy variados (roce con la piel del otro, perfume, mirada sostenida, tono de la voz) y suscitar el deseo de mantener una relación sexual con otra persona.

- Excitación. Es la forma de responder que tiene el cuerpo al deseo, que induce la liberación de feromonas, al estimular las zonas erógenas.

- Meseta. Es la penetración propiamente.

- Orgasmo. Es la liberación final de toda la tensión acumulada en la fase de meseta, produciéndose intensas contracciones musculares, especialmente en la pelvis para inducir la eyaculación. El cerebro libera endorfinas que intensifican la sensación de placer.

d) Prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) y VIH/SIDA: Son enfermedades producidas por agentes infecciosos específicos en las que el mecanismo de transmisión sexual tiene relevancia epidemiológica. Es frecuente al inicio o mediados de la adolescencia, en especial en la mujer porque su vagina y cérvix tienen una capa más fina de células exteriores y el coito sexual por primera vez puede incluir sangrado, incrementando la probabilidad de contagio, que al no presentar signos externos reconocibles se tratan tardíamente o jamás. En el Perú, una tercera parte de casos de SIDA ocurren entre 20 y 24 o 29 años de edad, considerándose que el intervalo entre la infección primaria y el desarrollo evolutivo hacia el SIDA tiene un promedio de 8 años, la infección ocurrió en algún momento de la adolescencia. Las infecciones de transmisión sexual más comunes son: gonorrea (causada por neisseria gonorrhoeae), clamidia (por chlamydia trachomatis), sífilis (treponema pallidum), herpes genital (Virus herpes hominis tipo III), tricomonas (Trichomonas vaginalis), candidiasis o moniliasis (Cándida albicans), virus del

papiloma humano y el VIH/Sida, que no solo comprometen la salud del adolescente sino también su desarrollo personal, originado por múltiples razones como falta de orientación, falta de información, omisión, influencia de grupo, influencia y ejemplo del entorno familiar, agregando a esto el carácter temerario que posee que lo hace más vulnerable a contraer este tipo de infecciones (24).

e) Uso de Métodos Anticonceptivos, como prevención del embarazo: El embarazo adolescente se debe a múltiples causas, sobre todo por el inicio temprano en relaciones sexuales sin protección o métodos anticonceptivos. La tasa de embarazo adolescente en el Perú es 13,5%, ésta es mucho mayor en los grupos más desfavorecidos (47,9% en adolescentes sin educación; 26,9% en adolescentes del quintil de riqueza más pobre; y 26,2% en adolescentes en la Selva (24).

f) Concepciones de Género: Las concepciones de género se refieren a los modos característicos de relacionarnos o socializar con nuestros pares y de actuar en sociedad. Empiezan a ser construidas en el agente socializador de la familia que luego en la escuela son evidenciadas en la relación con sus pares, docentes y comunidad educativa. Muestra si existe o no discriminación de género, cómo definen los roles de género, cuál es su concepción de mujer y hombre, cómo observan las relaciones respecto al sexismo y su caracterización de los masculino y femenino. Los adolescentes con actitudes positivas hacia la igualdad de género, tienen una mejor opinión sobre el inicio de relaciones sexuales, se comunican más con sus parejas en temas relacionados con su sexualidad y se sienten menos forzados a tener relaciones sexuales para mantener una relación sentimental con su pareja (25).

El enfoque de género, permite poner en evidencia desigualdades sociales y relaciones asimétricas de poder de los varones en detrimento de las mujeres de cualquier edad, construidas sobre las bases de diferencias biológicas en el plano de lo sexual. Plantea desterrar cualquier relación jerárquica basada en estas diferencias. Admite implementar políticas orientadas al logro de igualdad de niñas, niños y adolescentes en el ejercicio de sus derechos, libre de discriminaciones basadas en características biológicas o de cualquier otra índole. El enfoque de equidad, promueve el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes provenientes de los grupos más excluidos y

desfavorecidos, en razón a su género, grupo cultural, área de residencia, condición socioeconómica, lengua o religión (25).

g) Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos: Los derechos sexuales y los derechos reproductivos tienen un punto en común: hacen referencia a nuestros cuerpos, respecto a la sexualidad y reproducción, vida sexual e identidad, como un territorio individual sin temor a sufrir coacción o discriminación, tomando decisiones autónomas e informadas, que sean respetadas por el Estado y las demás personas. El enfoque de derechos busca garantizar a niñas, niños y adolescentes el pleno ejercicio de sus derechos mediante acciones que realiza el Estado, la comunidad y la familia, de acuerdo al rol y la responsabilidad de cada uno. El ejercicio de derechos posibilita el incremento de sus capacidades, garantiza su protección, amplía sus opciones y por lo tanto, su libertad de elegir. Establece que los derechos humanos se centran en la dignidad intrínseca y el valor igual de todos los seres humanos. Son inalienables y deben ser ejercidos sin discriminación; sin embargo, el Código Penal —después de una modificación hecha el año 2006— desconoce la capacidad de discernimiento y decisión que se les reconocía antes de aquella modificación a los adolescentes entre 14 y 18 años con relación a su propia sexualidad, en consecuencia en la actualidad, las relaciones sexuales de adolescentes son penalizadas, no se reconoce su capacidad para consentirlas y es asumida en todos los casos, como si se tratase de abuso sexual. Por ello los establecimientos de salud están obligados a reportar a las autoridades los casos de adolescentes atendidas en el servicio de parto (26).

La Declaración Universal de los Derechos Sexuales formulados en el XIII Congreso Mundial de Sexología el año 1997 en Valencia, España, revisados y aprobados por la Asamblea General de la Asociación de Sexología (WAS) en 1999 y ratificados en el 14° Congreso Mundial de Sexología en Hong Kong el año 2001, son: Derecho a la libertad sexual, La autonomía sexual, integridad sexual y la seguridad del cuerpo sexual, La Privacidad Sexual, La igualdad sexual (equidad sexual), Al Placer Sexual, La Expresión Sexual Emocional, La libre asociación sexual, Tomar decisiones reproductivas, libres y responsables, La información basada en conocimiento científico, La educación sexual integral, La atención clínica de la salud sexual (26).

h) Respeto a la Diversidad Cultural o Interculturalidad: El enfoque intercultural, reconoce y respeta el derecho a la diversidad y fomenta la interacción entre culturas de una forma equitativa, donde se concibe que ningún grupo cultural se encuentre por encima del otro, reconoce y valora los aportes de éstos al bienestar y desarrollo humano favoreciendo en todo momento la interrelación de niñas, niños y adolescentes de diversas culturas, a partir del ejercicio de sus derechos (26).

2.2.6 Salud Sexual:

El sexo es un conjunto de expresiones físicas y emocionales a través de las cuales las personas se comunican con otras, buscando sensaciones placenteras y vínculos afectivos, o como resultado del nacimiento humano. Esta cualidad humana se compone de deseos, actitudes, creencias, fantasías, pensamientos, valores, comportamientos y prácticas que facilitan las relaciones humanas; entre otras cosas, la sexualidad forma parte de la personalidad humana porque su propia expresión depende de estas estructuras psicológicas. Finalmente, el comportamiento sexual está influenciado por creencias personales y culturales (27).

Conducta Sexual

El comportamiento sexual se define como situaciones que exponen y dañan conducta sexual de riesgo a la exposición de situaciones que ocasionen daños a la salud propia o de otros, como la posibilidad de embarazos no deseados, de contraer alguna ETS o SIDA. También se incluyen como conducta sexual de riesgo el aborto, el inicio de actividad sexual a edad temprana, el consumo de alcohol y de sustancias y, al cambio frecuente de parejas. Las conductas sexuales de riesgos pueden tener consecuencias a corto y largo plazo, muchas de las cuales son de carácter irreversible (28).

- Sexualidad

Es una forma que tiene un individuo de experimentar y expresar ciertas emociones que surgen de instintos impulsados por la atracción hacia una persona de interés. Estas manifestaciones están determinadas por factores ideológicos, culturales y personales que pueden limitar el desarrollo de sus funciones expresivas o educativas. Finalmente, el comportamiento sexual debe estar vinculado a la educación sexual para garantizar un desarrollo óptimo y un comportamiento sexual responsable y

seguro (29).

- Educación sexual en la adolescencia

Es impartida por educadores capaces de responder todas las preguntas según la etapa apropiada del ciclo vital, asimismo promover la salud sexual y reproductiva, previniendo las enfermedades de transmisión sexual, combatiendo la violencia sexual. Cabe destacar que la educación sexual debe realizarse en el ámbito familiar, siendo el hogar el primer lugar de convivencia diaria, de tal manera evitar las consecuencias negativas del desarrollo inicial de la conducta sexual, y esta educación, entre otras cosas, siendo reforzada en las unidades educativas, tomando comprensión y responsabilidad (29).

2.2.6.1 Anatomía y fisiología sexual y reproductiva

Son varias las dimensiones que engloban a la definición y comprensión de la salud sexual y reproductiva, de las cuales una de ellas incluye el conocer la anatomía y fisiología de los órganos reproductivos masculinos y femeninos, el cual se divide en genitales externos e internos, cuya función es conectar hacia el placer sexual y a la reproducción siendo aspectos importantes durante su ciclo reproductivo (30).

• Anatomía de los órganos sexuales femeninos

Los genitales femeninos se dividen en genitales externos e internos para su exploración física. Este último incluye la vagina, el útero, las trompas de Falopio y los ovarios. Los genitales externos femeninos se llaman vulva (31).

- La vulva, consta de las siguientes estructuras: labios mayores, los labios menores, el clítoris, el meato uretral, y por consiguiente el orificio vaginal, estando protegida por el Monte de Venus.
- Los labios mayores o también llamados externos, constan de dos pliegues o tejido adiposo que recubre a las otras estructuras de vello púbico teniendo como función proteger a los órganos genitales, siendo importante desde la pubertad.
- Labios menores. Conforman dos pliegues, este más delgado que los anteriores, ubicado dentro de los labios mayores rodeándolo y protegiéndolo directamente de las aberturas vaginales y uretrales. Durante la excitación sexual, este tejido esponjoso aumenta el suministro de sangre. En uno de sus extremos, el más

cercano al monte de Venus son los pliegues que lo conforman siendo fusionado y formado por el clítoris. Entre los labios mayores y los labios menores hay dos pequeñas aberturas por las que escapan las secreciones de las glándulas de Bartolino, siendo este un líquido espeso que lubrica la entrada vaginal durante el coito.

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

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

- Los ovarios glándulas de la mujer que producen las hormonas de la mujer, siendo conocidas como estrógeno y progesterona (31).
- Trompas de Falopio. Son conductos que se desplazan y conectan a los ovarios y el útero, siendo este el órgano capaz de producir la ovulación y entre ellos la liberación de un ovulo para su próxima fertilización (31).
- Útero. Órgano reproductor femenino que presenta la forma de una pera invertida, recubierto por el endometrio, proceso en el cual crece y se desarrolla el embrión (31).
- Vagina; conducto muscular capaz de dilatarse grandemente, aprox. mide entre 7,5 cm de largo, intervienen en las relaciones sexuales (el pene se aloja durante el coito) y en los procesos reproductivos (paso del niño durante el parto) además forman los conductos desde donde se transportan las secreciones y el flujo menstrual al exterior (31).
- La pared vaginal, es un músculo que presenta una flexibilidad inusual, ya que

permite el paso del feto durante el trabajo de parto, en la parte superior que une al cuello uterino se crean secreciones bactericidas. Esta zona evidentemente no es apta para los espermatozoides y es donde se depositan los espermatozoides durante la relación sexual (31).

- Himen; formado por un pliegue de tejido conjuntivo que le da el cierre oficial a la vaginal. Órgano que puede romperse accidentalmente ya sea como por ejemplo la masturbación (31).

- **Anatomía de los órganos sexuales masculinos**

Los órganos reproductivos también llamados genitales u órganos reproductivos, constan de órganos externos e internos, entre los últimos mencionados tenemos al epidídimo, a los conductos deferentes, las vesículas seminales, la próstata, las glándulas bulbouretrales (de Cowper) y la uretra. Los externos son el pene, los testículos y el escroto (32).

- **Fisiología del Ciclo menstrual**

El ciclo menstrual ocurre cuando un óvulo no es fecundado y tiene una duración relativa de 28 días. Está regulado por hormonas femeninas (estrógeno y progesterona). El ciclo menstrual está regulado por la producción del hipotálamo, la glándula pituitaria (sistema nervioso central), los ovarios y el útero. La elevación del estrógeno en sangre permite el proceso de secreción de LH, quien sirve de estimulante para que se produzca la maduración del folículo y la ovulación (día 14, o mitad del ciclo). Los estrógenos y la progesterona estimulan el desarrollo del endometrio y lo preparan para la implantación de un óvulo fertilizado. Si no se produce el embarazo, la disminución de los niveles de FSH y LH puede provocar la desintegración lútea. Lo que genera la caída de los niveles hormonales, provocando contracciones de los músculos uterinos para eliminar el endometrio necrotizado por las múltiples contracciones del útero (33).

2.2.6.2 Responsabilidad y prevención del riesgo sexual frente a los MAC

El objetivo principal de estos métodos es prevenir el embarazo. Proceso que ocurre cuando una célula masculina (esperma) permite la unión de una célula

femenina(óvulo). Los métodos anticonceptivos se utilizan para prevenir embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (en algunos casos) y en ciertos casos el aborto. Por ejemplo, dentro de los anticonceptivos no hormonales se encuentra el preservativo principal método para prevenir enfermedades de transmisión sexual (34).

- Principales tipos de anticonceptivos hormonales reversibles: Píldora o pastilla anticonceptiva combinada o del día siguiente, píldora progestágena, el parche, anilloanticonceptivo, ampollas mes y tres meses, asimismo, de implante y del dispositivo intrauterino más conocido como DIU. Dentro de los anticonceptivos no hormonales irreversibles, dentro de ellos tenemos la ligadura de trompas o también conocido como BTBy la vasectomía. Por parte de los anticonceptivos no hormonales reversibles, está el preservativo masculino o condón femenino, el método de la lactancia materna, el de Billingso también conocido como moco cervical y el método del ritmo (34).

2.2.6.3 Infecciones de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual son enfermedades bastante comunes que requieren siempre de tratamiento con antibiótico; de lo contrario, continúan propagándose en el cuerpo y muchas veces se infectan sin presentar síntomas, convirtiéndolos en portadores de enfermedades y causando daños, como una violación, embarazos no deseados o hasta la muerte. Desafortunadamente, hay algunos jóvenes que por desconocimiento no acuden al centro de salud, buscando su propio tratamiento ya sea por miedo, vergüenza o ignorancia, que por tal motivo resulta ser la causa del desconocimiento. La prevención de estas enfermedades es importante manejarlas, incluido el comportamiento sexual responsable, teniendo una sola pareja sexual, haciendo uso de preservativo o de algún método anticonceptivo que evite un embarazo no deseado, acompañada de una higiene genital y sexual adecuada (35).

Gonorrea: Enfermedad de transmisión sexual (ETS) que no presenta síntomas, por lo que menos de la mitad de las mujeres infectadas presentan síntomas

inespecíficos, puesto que, si se presentan síntomas, estos pueden adoptar muchas formas, las mujeres pueden manifestar un flujo vaginal desconocido, dolor al miccionar, malestar a nivel de la parte baja del abdomen o sangrado vaginal después del coito. Los hombres pueden experimentar dolor al orinar, secreción fétida del pene, dolor o hinchazón en los testículos, adquiriéndose a través del contacto con la boca, garganta, ojos, uretra, vagina, pene o ano (35).

Sífilis: Es una infección de transmisión sexual que le da origen a la bacteria *Treponema pallidum*, bacteria que necesita un ambiente cálido y húmedo para pervivir, sus síntomas se presentan a través de las membranas mucosas entre los órganos genitales, la boca y el ano, dejando lesiones a nivel de los órganos sexuales. Enfermedad que se transmite cuando entramos en contacto con alguna herida abierta de un paciente ya contagiado. Enfermedad que presenta a la Sífilis en tres etapas: La primaria, secundaria o principios de la latente (35).

Tricomoniasis: Es causada por el parásito *Trichomonas vaginalis* y se transmite por contacto sexual; el periodo de incubación es de 5 a 25 días, lo que provoca vulvovaginitis caracterizada por aumento de leucorrea, picor vulvar y ardor vaginal, acompañado de molestias al orinar y ardor y hormigueo vaginal, en los hombres provoca secreción blanca y acuosa del pene y dolor o ardor al orinar. Los síntomas incluyen petequias y secreción amarilla en la fase aguda y secreción blanca en la fase crónica (35).

Herpes: Enfermedades de transmisión sexual (ETS) causadas por el virus del herpes simple (VHS). Hay dos tipos de herpes simple: El herpes simple tipo 1 generalmente causa herpes labial. También puede causar herpes genital. El herpes simple tipo 2 generalmente causa herpes genital, pero también puede afectar la boca. El herpes simple se transmite por contacto directo. Se convierten en ampollas que pican y duelen y luego sanan. Se caracteriza por la presencia de pápulas o ampollas muy juntas (36).

VIH / SIDA: El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es la causa que toma como nombre el síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida (SIDA).

Infección que suele ocurrir a través del intercambio de fluidos corporales infectados (semen, semen, pre-semen, sangre, fluidos vaginales, leche materna) que pueden ingresar al cuerpo como también por el desconocimiento de paciente asintomáticos. Si se enferma, los primeros síntomas que aparecen son fiebre y sudores nocturnos, inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, diarrea crónica y recuentos bajos de glóbulos blancos. Pueden pasar más de 10 años después de haber sido infectado por el VIH antes de que aparezcan los síntomas del VIH (37).

- **Conductas Sexuales de riesgo**

Hay muchas maneras de protegerse de las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH; podemos empezar por usar condones, que tienen una efectividad del 95-98% cuando se usan de manera constante y correcta cada vez que hay contacto sexual; asimismo, tener relaciones sexuales con una sola pareja se convierte en el mejor curso de acción, aunque no sea lo previsto en la sociedad actual; Se recomienda a las personas que tengan cuidado de no compartir agujas o jeringas. El obstáculo más difícil para la prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual es que las personas no toman medidas preventivas, aunque sean conscientes de ellas (38).

2.2.6.4 El inicio de su sexualidad

El sexo es una forma que tiene un individuo de experimentar y expresar ciertas emociones que surgen de instintos impulsados por la atracción hacia la persona interesada. En tanto, el embarazo adolescente ha pasado a convertirse en un gran problema de salud pública teniendo como resultado las relaciones sexuales tempranas sin el uso adecuado de anticonceptivos provocando e incidiendo en altas tasas de complicaciones obstétricas ya sea en la escuela o en la familia, con un riesgo mayor con el 75% de partos prematuros en los adolescentes acompañado del bajo peso al nacer siendo el más común en mujeres adultas o la muerte por enfermedades de transmisión sexual es casi tres veces mayor (38).

- **Educación sexual en la adolescencia**

Las acciones destinadas a guiar a las personas a desarrollar un comportamiento sexual responsable se denominan educación sexual y deben ser impartidas por educadores capacitados que puedan responder todas las preguntas según la etapa apropiada del ciclo vital, promover la salud sexual y la reproducción, y prevenir enfermedades e infecciones de transmisión sexual. Lucha contra el comportamiento sexual. violencia sexual. Cabe destacar que la educación sexual debe impartirse en el ámbito familiar, ya que la familia es la unidad en la que la mayoría de los sujetos viven su vida cotidiana, para evitar las consecuencias negativas que las unidades educativas refuerzan en el desarrollo inicial de la conducta sexual (39).

2.2.6.5 Comportamientos sexuales de riesgo en la adolescencia

Tales comportamientos y conductas que incluyen el inicio temprano de relaciones sexuales antes de los 18 años, más de una pareja sexual, cambios continuos de pareja, múltiples parejas sexuales, la falta que comenten al no usar métodos anticonceptivos como también su inadecuado uso, prácticas de sexo orales y sin protección, relaciones inestables poniendo en riesgo su salud sexual (38).

2.2.6.6 Consumo de alcohol y drogas

Factores de riesgo que se ven exacerbados por el fácil acceso a estas drogas, las actitudes permisivas en el entorno familiar y los patrones de consumo en los círculos sociales de los jóvenes que los alientan a compartir estas drogas. El inicio de la conducta sexual y la frecuencia de las relaciones sexuales están en riesgo debido a la falta de conocimiento y al rechazo de los adultos. Diversos estudios han demostrado que el debut sexual, las relaciones sexuales sin protección y un gran número de parejas sexuales, así como otras conductas sexuales de riesgo, se asocian más a menudo con otras conductas de riesgo como el tabaquismo, el consumo de drogas y el consumo de alcohol (40).

2.2.6.7 Inadecuado uso de los métodos anticonceptivos

- No Uso de Métodos Anticonceptivos y/o Preservativo: Participar en relaciones sexuales sin protección, es decir no utilizar protección que nos prevenga de enfermedades de transmisibles /VIH/SIDA y/o embarazos no deseados

(anticonceptivos hormonales y/o condones) por desconocimiento o negligencia siendo una de las prácticas sexuales más peligrosas. En los adolescentes podemos observar que arriesgan su salud por curiosidad de aprender nuevas experiencias (34).

- Uso inadecuado de métodos anticonceptivos: Información oportuna y objetiva sobre diversos métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones de transmisión sexual es esencial para los jóvenes; muchos de ellos cometen errores por falta de información por vergüenza y/o miedo y pedir ayuda no ayuda, en otros casos solo por omisiones (34).
- Prácticas de sexo sin protección: Estas vías se asocian con un alto riesgo de infección; las mujeres son generalmente más susceptibles a las infecciones que los hombres; además carecen de comprensión del riesgo; y se involucran en prácticas sexuales antinaturales. Realizando experimentos, no sólo de posibles daños físicos, sino también de daños psicológicos por no experimentar un comportamiento esperado o desagradable (34).

2.2.6.8 Las causas y consecuencias de las conductas sexuales de riesgo

Embarazo adolescente precoz y embarazo no deseado: En algunas sociedades, las mujeres jóvenes solteras ven la maternidad como una forma de avanzar en la clase social y obtener el reconocimiento de los adultos, o creen que les ayudará a mantener una relación estable con el padre del niño. En otras sociedades, la fertilidad se valora mucho y la falta de hijos puede hacer que un hombre abandone a su esposa o se divorcie de ella. Por lo tanto, 18 algunas mujeres jóvenes quedan embarazadas antes del matrimonio para demostrar su fertilidad, mientras que algunas mujeres recién casadas se preocupan por su propia seguridad quedándose embarazadas lo antes posible después del matrimonio. En cuanto al embarazo adolescente no deseado, se debe a falta de información anticonceptiva, relaciones sexuales sin protección, anticoncepción fallida o uso incorrecto de anticonceptivos (a veces por intoxicación por alcohol o alcohol, drogas). Lo quiera o no, el embarazo precoz de una mujer joven puede ser perjudicial para su salud (41).

Aborto: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el aborto como: "la interrupción de un embarazo antes de que el producto sea viable", es decir, antes de que pueda sobrevivir de forma independiente fuera del útero. La destrucción puede ocurrir espontáneamente por razones fisiológicas o puede ser inducida. Alrededor del 15% de los embarazos terminan en aborto espontáneo y el 25% en aborto inducido (40).

2.2.6.9 Normativa para la atención del adolescente

- Comunicación, Educación y Recursos

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

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. José Joaquín Inclán - Piura, 2023.

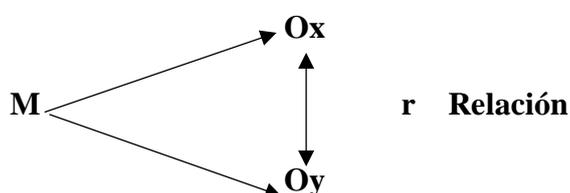
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. José Joaquín Inclán - Piura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

El nivel de la investigación es correlacional porque explico la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio, de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos que estableció una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El diseño del estudio es no experimental porque no se manipulo de manera deliberada las variables, debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (28).

ESQUEMA



Dónde:

M =Adolescentes de cuarto y quinto de secundaria I.E. José Joaquín Inclán - Piura

Ox = Conocimiento sobre salud sexual.

Oy =Conductas sexuales de riesgo.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y Muestra

Población

La población se conformó por 110 adolescentes que estudian en cuarto y quinto año de secundaria en la I.E José Joaquín Inclán-Piura, con asistencia e inicio de actividad coital en el periodo de ejecución. El tamaño de la misma fue extraído del patrón de matriculados del año de estudios 2023 (20) y previo barrido para seleccionar a los participantes que reportan inicio de relaciones coitales que registran matrícula del 2023 (28).

Muestra:

La muestra se conformó por el total de la población sujeta de estudio (110 adolescentes). La unidad de análisis se representó por los estudiantes que han iniciado actividad coital de la I.E José Joaquín Inclán-Piura, asistentes durante el periodo de estudio que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que estudian en la I.E José Joaquín Inclán que ya han iniciado su vida sexual.
- Adolescentes varones y mujeres entre las edades de 15-19 años del cuarto y quinto de secundaria inscritos en la I.E José Joaquín Inclán Piura.
- Adolescentes que aceptaran participar voluntariamente.
- Firma del asentimiento informado y consentimiento informado de sus padres o tutores y el adolescente.

Criterios de Exclusión

- Adolescentes que estudian en la I.E José Joaquín Inclán que no hayan iniciado su vida sexual.
- Negatividad de los padres de familia y del adolescente a participar de la investigación.
- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

La recopilación de información se inició con la aprobación del director de la I.E José Joaquín Inclán-Piura. Luego, se eligieron participantes según criterios específicos de inclusión. Se solicitó la colaboración voluntaria de estos seleccionados, previo consentimiento informado de los padres y de los adolescentes. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración aproximada de 20 minutos. En todo momento, los adolescentes tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

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

3.3 Definición y Operacionalización de Variables

3.3.1. Definición de variables

Variable 1:

Conocimiento: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, desde el punto de vista pedagógico, el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho es decir la facultad del propio pensamiento (44).

Variable 2:

Conductas Sexuales de Riesgo: Se denomina conducta sexual de riesgo a la exposición de situaciones que ocasionen daños a la salud propia o de otros, como la posibilidad de embarazos no deseados, de contraer alguna ETS o SIDA (44).

3.3.2. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual	El cuestionario se evaluó a través de 15 preguntas cerradas, distribuidas en 3 dimensiones. Cada pregunta correcta se calificó con 1 punto. El Conocimiento sobre salud sexual fue evaluado en dos categorías: Conoce Y No Conoce.	Anatomía, fisiología sexual y reproductiva (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)	<ul style="list-style-type: none"> - Órganos sexuales - Identifica los órganos sexuales de la mujer. - Identifica los órganos sexuales del varón. - Define el proceso de la fecundación. - Define el proceso de embarazo. - Identifica como evitar un embarazo. - Define el ciclo menstrual. - Conoce la duración del ciclo menstrual. 	Cualitativa Nominal	<p>Para la variable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0 - 8 - Conoce: 9 – 15 <p>Para las dimensiones:</p> <p>Para la dimensión 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0 - 5 - Conoce: 6 – 8
		Métodos anticonceptivos (Ítem 9, Ítem 10)	<ul style="list-style-type: none"> - Define los métodos anticonceptivos. - Identifica los diferentes métodos anticonceptivos. 	Cualitativa Nominal	<p>Para la dimensión 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0 - 1 - Conoce: 2
		Infecciones de transmisión sexual (Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15)	<ul style="list-style-type: none"> - Conoce la definición - Identifica las diferentes infecciones de transmisión sexual - Identifica los síntomas - Identifica las formas de contagio de infecciones de 	Cualitativa Nominal	<p>Para la dimensión 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No conoce: 0 - 3 - Conoce: 4 – 5

			transmisión sexual - Identifica las conductas sexuales de riesgo		
Variable 2: Conductas sexuales de riesgo	Se evaluó a través de 20 preguntas cerradas y con respuestas multivariadas, distribuidas en 7 dimensiones.	Inicio de relaciones sexuales (Ítem 1, Ítem 2)	- Inicio de la primera relación sexual informado (a)	Cuantitativa de Razón	Para la variable: Con presencia de conductas sexuales de riesgo: 15 – 20 Sin presencia de conductas sexuales de riesgo: 0 – 14 Para las dimensiones Para la dimensión 1: Sin presencia: 0 – 1 Con presencia: 2
			- Preparado para la primera relación Sexual	Cuantitativa de Razón	
		Parejas sexuales (Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7)	- Número de parejas sexuales	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 2: Sin presencia: 0 – 4 Con presencia: 5
			- Historial de la pareja/as	Cualitativa Nominal	
			- Actividad sexual con pareja/as bajo la influencia de alcohol y drogas	Cualitativa Nominal	
			- Actividad sexual con personas mayores	Cualitativa Nominal	
			- Conversa con la pareja sobre salud sexual	Cualitativa Nominal	
		Consumo de alcohol y drogas (Ítem 8, Ítem 9)	- Consumo de alcohol previo a las relaciones sexuales	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 3: Sin presencia: 0 – 1 Con presencia: 2
			- Consumo de drogas previo a las relaciones sexuales	Cualitativa Nominal	

		Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12)	- Relación sexual sin protección	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 4: Sin presencia: 0 – 1 Con presencia: 2 – 3
			- Usa algún método anticonceptivo	Cualitativa Nominal	
			- Discute sobre el uso de métodos anticonceptivos con la pareja	Cualitativa Nominal	
		Ocurrencia de embarazo (Ítem 13, Ítem 14)	- Experiencia de embarazo no deseado	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 5: Sin presencia: 0 – 1 Con presencia: 2
			- Búsqueda de información sobre embarazo no deseado	Cualitativa Nominal	
		Ocurrencia de aborto (Ítem 15, Ítem 16)	- Experiencia de aborto	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 6: Sin presencia: 0 Con presencia: 1 – 2
			- Experiencia de aborto	Cualitativa Nominal	
		Comunicación, Educación y Recursos (Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19, Ítem 20)	- La escuela como fuente de información sobre sexualidad	Cualitativa Nominal	Para la dimensión 7: Sin presencia 0 – 3 Con presencia: 4
			- La internet como fuente de información sobre sexualidad	Cualitativa Nominal	
			- Profesional de salud como fuente de información sobre sexualidad	Cualitativa Nominal	
			- Comunicación con los padres sobre sexualidad	Cualitativa Nominal	

3.4 Técnicas e instrumentos de medición

3.4.1 Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, siendo esta, un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación en la cual se analizó una serie de datos de una muestra, además permitió obtener y elaborar datos de manera rápida y eficaz, es por ello que se utilizó esta técnica para la recolección de datos (45).

3.4.2 Instrumento de recolección de información

El instrumento para el recojo de información es de autoría de Pérez C (16), en su tesis titulada “Nivel de Conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la Institución Educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca -2019”, modificado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la presente investigación. Finalmente, se realizó la validación correspondiente del instrumento (ANEXO 2), la cual consta de 36 Ítems, distribuidos en 3 partes de la siguiente manera:

- **Primera sección:** Orientada a las características sociales y culturales, se consideró un total de 4 preguntas para evaluar la edad, religión, ocupación, y tipo de familia.
- **Segunda sección:** Está relacionada al conocimiento sobre salud sexual y se evaluó a través de 15 preguntas cerradas, distribuidas en 3 dimensiones. Cada pregunta correcta será calificada con 1 punto y se evaluó en dos categorías: Conoce y No Conoce.
 - D1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva (Ítem 1, 2, 3, 4,5, 6, 7,8).
 - D2: Métodos anticonceptivos (Ítem 9,10).
 - D3: Infecciones de transmisión sexual (Ítem 11, 12, 13, 14,15).

La puntuación se 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, utilizando el percentil 55. Considerando las siguientes escalas establecidas:

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

Baremos para las dimensiones del conocimiento sobre salud sexual

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1 Anatomía, fisiología	0-5	No conoce
Sexual y reproductiva	6-8	Conoce
D2 Métodos	0-1	No conoce
Anticonceptivos	2	Conoce
D3 Infecciones de	0-3	No conoce
Transmisión sexual	4-5	Conoce

- **Tercera sección:** Dirigida a evaluar las conductas sexuales de riesgo, consto de 20 preguntas cerradas y con respuestas multivariadas, distribuidas en 7 dimensiones:

- D1: Inicio de relaciones sexuales (Ítem 1, 2)
- D2: Parejas sexuales (Ítem 3,4, 5, 6, 7)
- D3: Consumo de alcohol y drogas (Ítem 8,9)
- D4: Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 10,11, 12)
- D5: Ocurrencia de embarazo (Ítem 13,14)
- D6: Ocurrencia de aborto (Ítem 15,16)
- D7: Comunicación, Educación y Recursos (Ítem 17,18, 19, 20)

Los rangos para esta variable se clasificaron en dos categorías: Con presencia 1 punto en la respuesta correcta y Sin presencia 0 incorrecta. Para determinar categoría de la variable 1 se utilizó la técnica de baremación percentilica empleando el percentil55. Considerando las siguientes escalas establecidas:

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conductas Sexuales de riesgo	0-14	No conoce
	15-20	Conoce

Baremos para las dimensiones de conductas sexuales de riesgo

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
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 metodos Anticonceptivo	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 sexual y Recursos.	0 - 3 4	Sin presencia Con presencia

3.4.2.1. Validación

El instrumento fue sometido a juicio de expertos para su validación, se contó con la participación de tres obstetras con grado de magister en salud sexual y reproductiva y con más de cinco años de experiencia en el área de investigación. Los expertos decidieron que el instrumento es aplicable a la muestra de estudio (ANEXO 02).

3.4.2.2. Confiabilidad

Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en las adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E José Joaquín Inclán – Piura, 2023, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

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

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

3.5 Método de análisis de datos

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

3.6 Aspectos Éticos

El presente estudio tomo en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (43) y la Declaración de Helsinki (44), considerando:

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

Principio de beneficencia: A los adolescentes y padres familia se le brindo información de los beneficios que de forma indirecta se alcanzaría por medio de los resultados que se obtendrían en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinaría su conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.

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

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

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

Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:

En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informó sobre los objetivos de la investigación, se les explicó que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio debieron firmar los padres de familia y el /la adolescente el debido consentimiento y asentimiento informado.

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

VI. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023*

Conocimiento	N	%
Conoce	82	74.5
No Conoce	28	25.5
Total	110	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se evidencia que un significativo 74.5%, del grupo poblacional encuestado manifiestan conocer sobre salud sexual como: anatomía, fisiología sexual y reproductiva, el uso de métodos anticonceptivos e infección de transmisión sexual, mientras que un pequeño grupo de 25.5% de adolescentes no conoce sobre el tema en estudio, teniendo falencias en conocer sobre métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y otros temas de salud sexual, contexto que pone en evidencia la mejora de la educación sexual en adolescentes para que vivan su sexualidad de manera responsable y segura.

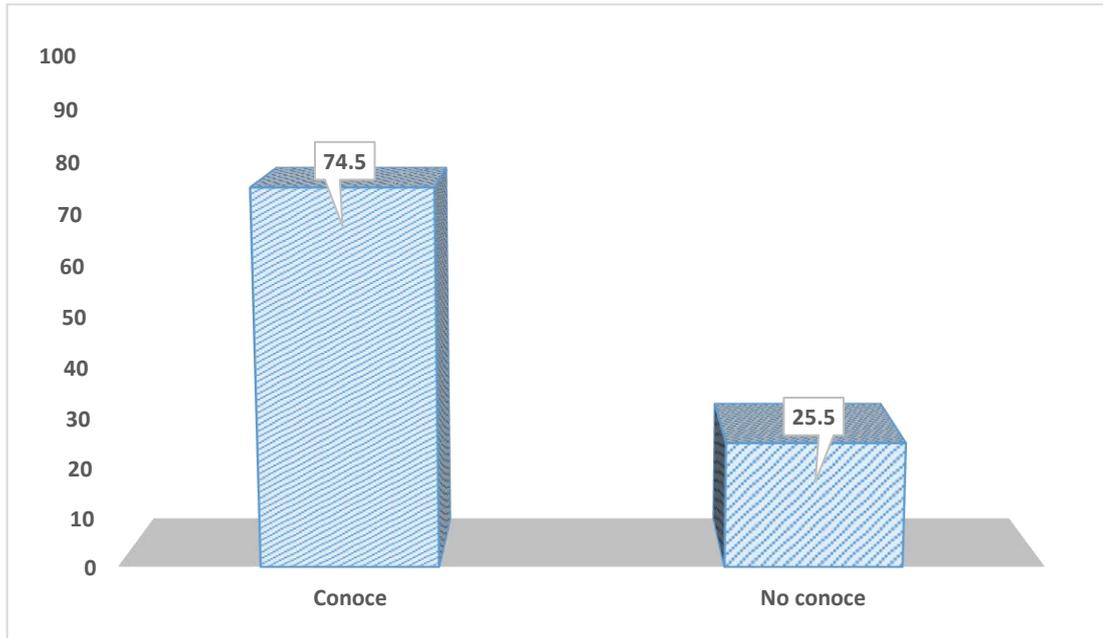


Figura 1. Gráfico de columnas del Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán-Piura, 2023.*

Conductas sexuales	N	%
Sin presencia	79	71.8
Con presencia	31	28.2
Total	110	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se evidencia que existe un 71.8 % de adolescentes que no presentan conductas sexuales de riesgo ya que están informados sobre salud sexual, sin embargo un porcentaje menor de 28.2 % de adolescentes si presentan conductas sexuales de riesgo como : el inicio precoz de la relación sexual, promiscuidad, ejercicio de practica sexual bajo el consumo de alcohol y droga sin protección anticonceptiva, siendo un pequeño grupo que estaría expuesto a un embarazo no deseado, al contagio de alguna ITS, ocurrencia de prácticas abortivas.

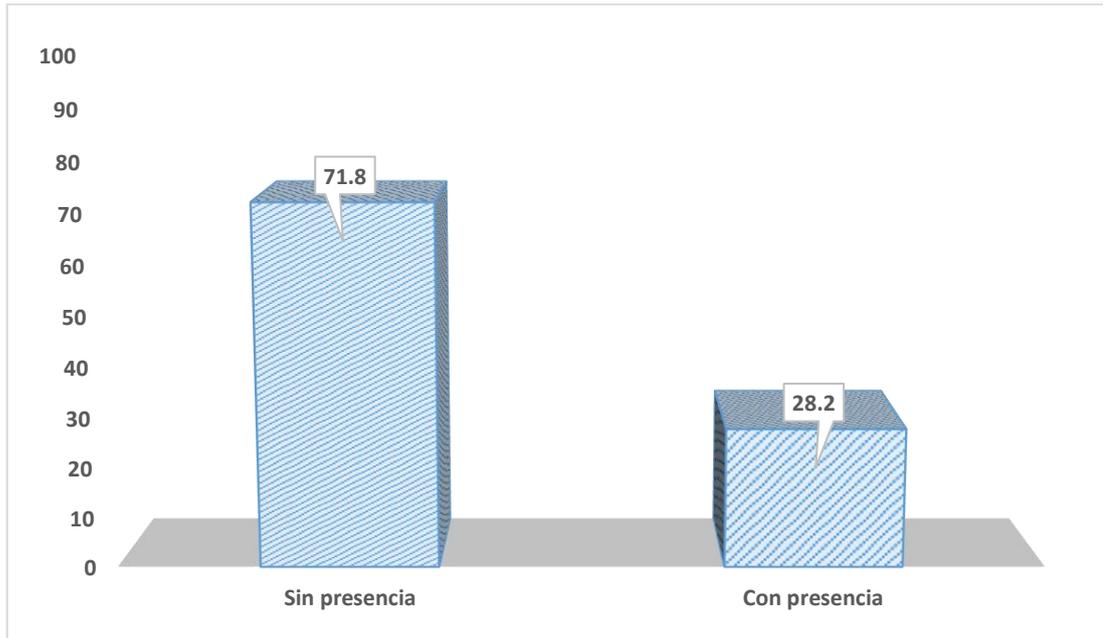


Figura 2. Gráfico de columnas del Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán-Piura,2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023.*

Conocimiento	CONDUCTAS SEXUALES					
	Sin presencia		Con presencia		Total	
	N	%	N	%	n	%
Conoce	68	61.8	14	12.7	82	74.5
No conoce	11	10.0	17	15.5	28	25.5
Total	79	71.8	31	28.2	110	100

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se evidencia que el 74.5% de adolescentes que conocen sobre salud sexual, el 61.8% no presenta conductas de riesgo, mientras que, del 25.5% que demuestra desconocimiento se observaron conductas sexuales de riesgo en el 15.5% como: el inicio precoz de la relación sexual, promiscuidad, ejercicio de practica sexual bajo el consumo de alcohol y droga sin protección anticonceptiva por la falta de información sobre salud sexual.

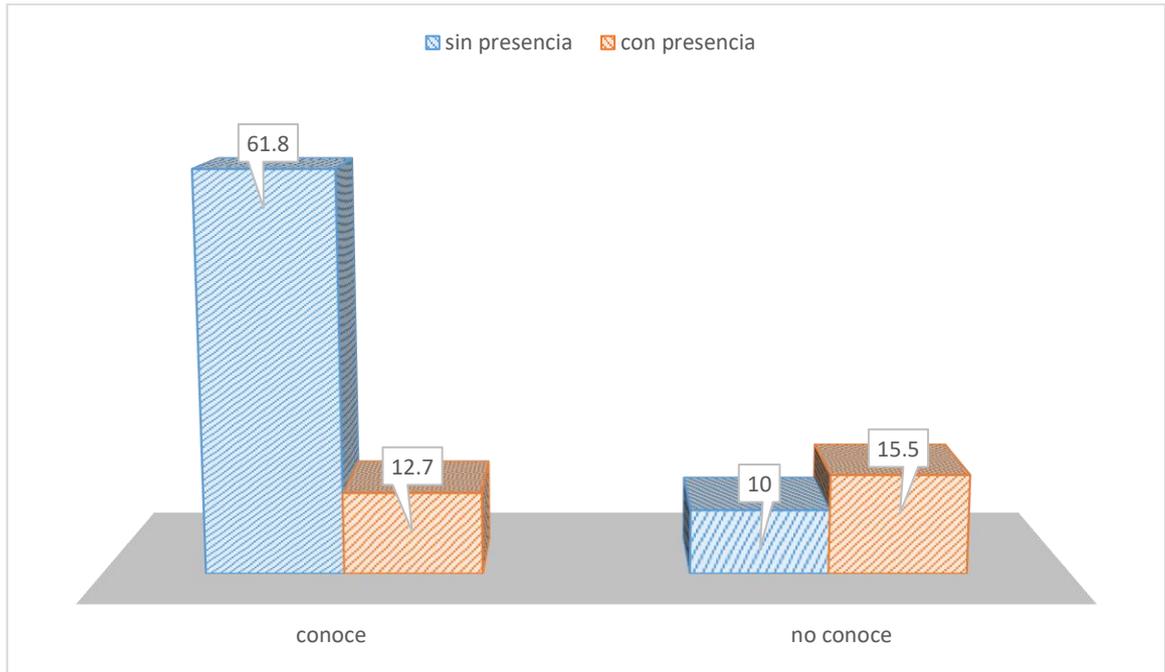


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de la I.E José Joaquín Inclán-Piura, 2023*

Rho de Spearman		Conducta sexual
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,734
	P-valor	0,000**
	N	110

La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes debido a que se observa que el p-valor (0,000) es menor del 1%, siendo la correlación de manera directa, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociales y culturales en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023*

Características sociales y culturales		n	%
Edad	15-16	89	80.9
	17-18	21	19.1
Sexo	Masculino	61	55.4
	Femenino	49	44.5
Religión	Católico	110	100.0
	No católico	0	0
Ocupación	Solo Estudia	90	81.8
	Estudia y trabaja	20	18.2
Tipo de Familia	Nuclear	36	32.7
	Monoparental	45	40.9
	Extendida	29	26.4
	Homoparental	0	0
	Ensamblada	0	0
Total		110	100

Fuente: Instrumento de fuente de recolección de datos

Se evidencia la distribución porcentual del rango de edades predominante entre los adolescentes de estudio es de 15 a 16 años en un 80.9%, además el 55.4% son de sexo femenino, el 100.0% son católicos, los adolescentes de ocupación estudiantes con un 81.1%, por último, un 40.9% son de familia monoparental.

4.2 DISCUSIÓN

La salud sexual juega un papel protagónico en el desarrollo de cada individuo, debido que, se sostiene como un proceso de integración entre los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales que cada ser (27). En el periodo de la adolescencia, donde se atraviesan una serie de cambios físico, cognitivos y emocionales, este sector poblacional se encuentra vulnerable a realizar conductas sexuales de riesgo como el inicio de su primera relación coital, experimentar con sustancias ilícitas y realizar prácticas de sexo inseguro, esto debido que, muestran curiosidad por el sexo, la identidad de género, el erotismo, el placer, la reproducción, la orientación sexual y buscan expresarlo a través de distintas formas (1). En el Perú, las estadísticas demuestran que los adolescentes por su comportamiento afectan su desarrollo psicosexual, lo que es contraproducente para establecer un bienestar integro a futuro (4).

Los resultados encontrados en la **Tabla 1**, demostraron que el 74.5% de sujetos investigados presentaron conocimiento sobre salud sexual, esto debido que, reconocen la anatomía, fisiología sexual y reproductiva de su cuerpo, identifican los métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, datos que permite esclarecer que la información que reciben este grupo es favorable para su desarrollo cognitivo, siendo que, consideran los riesgos a los que se exponen si ejercen su sexualidad de forma insegura. Por otro lado, un 25.5% expuso desconocer sobre el tema tratado. Hallazgos que se contraponen a los obtenidos en el estudio de Carmenza O et al (10) en Colombia 2022, quien determino que los adolescentes no presentan conocimientos suficientes sobre su sexualidad. Así mismo, difieren con los obtenidos por Espinoza V (13) Santa 2022, quien evidencia que el nivel de conocimiento medio predomino con un 72,5%.

La oposición de los datos con los estudios contrastados permite establecer según la teoría Cognoscitiva – Piaget (20), que en la adolescencia se desarrolla el pensamiento formal, donde el adolescente se encuentra listo para elaborar tareas ideales acorde a su procesamiento mental, por lo tanto, que este grupo etario pueda ser educado en temas de sexualidad permite desarrollar sus cogniciones, favoreciendo

a futuro en su sexual y reproductiva. Los resultados encontrados se reflejan favorecedores en la población encuestada, esto permite identificar que los adolescentes reciben información clara, veraz y actualizada, así mismo, son personas que sacian su curiosidad de manera investigadora, buscando fuentes confiables que no distorsionen sus aprendizajes. Platón (21) permite observar que el conocimiento es un proceso innato que impulsa a las personas a explorar y observar el mundo para alcanzar su verdad, por lo tanto, incidir y continuar impartiendo una educación sexual completa en la población es significativo para mejorar los aprendizajes de los adolescentes, así mismo, no solo ayudara a evitar las conductas sexuales de riesgo que estos puedan desarrollar, sino que, fomentara la autoestima, el bienestar emocional y mental y la autoaceptación (27).

En la **tabla 2**, se identificó que el 71.8% de adolescentes no tienen presencia de conductas de riesgo, datos favorables que permite observar que los comportamientos de este grupo etario son positivos y favorecen en su desarrollo psicosexual, por otro lado, el 28.2% tiene conductas de riesgo, exponiéndose a embarazos no deseados, contraer ITS u otras consecuencias por el incorrecto ejercicio de su sexualidad. Hallazgos que difieren al estudio de Armoa C (11) Paraguay 2018, donde la actitud sexual fue desfavorable en el 56% los casos. De la misma manera, se oponen al estudio de Pérez A. (16) Cajamarca 2019, donde encontró que la mayoría de los adolescentes inició su vida sexual entre los 15 a 17 años, siendo estas con su consentimiento.

Por consiguiente, que los resultados se opongan a los estudios contrastados permite observar que el área educativa en la que estos estudiantes adquieren información es importante para el desarrollo de actitudes favorables que beneficien el bienestar humano, sobre todo en materia de salud sexual. Se debe tener en cuenta que el ejercicio de la sexualidad en la adolescencia no solo es producto de la curiosidad, sino también, se influencia por impulsos de disfrute sexual y atracción física erótica hacia otras personas, estas manifestaciones se pueden dar a través de fantasías, deseos, caricias, atracción, búsqueda de pareja y coito (27). La teoría psicoanalítica de Freud (26), permite basar que el deseo sexual fuerza que impulsa un determinado comportamiento, por lo tanto, se debe orientar y corregir adecuadamente

para evitar problemas en el futuro, por lo tanto, incidir que la familia se involucre desde la niñez en fomentar el desarrollo sexual de los infantes es significativo, debido que, permite erradicar tabúes y exponer la sexualidad con un enfoque más normalizado, esto permitirá durante la adolescencia, que este grupo etario exponga sus dudas sin miedo a ser reprendido, favoreciendo en la formación de comportamientos preventivos que busquen mejorar su salud y evite los riesgos que puedan dañarla.

En la **tabla 3**, al asociar las variables en estudio, se evidencio que, del 74.5% de encuestados que reportaron conocer sobre salud sexual, el 61.8% no evidencio poseer conductas de riesgo, mientras que, del 25.5% de sujetos con conocimiento, el 15.5% presenta conductas sexuales de riesgo, los hallazgos resaltan lo imprescindible que es el conocimiento en la adopción de comportamientos positivos hacia el ejercicio de una sexualidad segura y responsable. Además, se determinó que existe una correlación positiva altamente significativa entre las variables conocimiento y conductas sexuales de riesgo, con un p-valor obtenido = 0,000, resultado que es menor al 1%, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, lo que permite evidenciar que a mayor conocimiento adquieran e interioricen los adolescentes, evitaran la adopción de conductas sexuales que pongan en peligro su salud sexual y reproductiva.

Resultados que se diferencian a los obtenidos por Pérez A (15) Cajamarca 2019, quien encontró que los sujetos de estudio presentaron un nivel de conocimiento medio y conductas de riesgo como el inicio de relaciones coitales a temprana edad, de la misma manera evidencio que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes. Así mismo, difieren con los obtenidos por Fernández T. (14) Cajamarca 2022, quien determino que del 57,6% de adolescentes que recibieron educación sexual, el 35,6% presento conductas sexuales de riesgo evidenciando que no existe relación significativa entre ambas variables al tener un valor de significancia $p=0,111 > 0.05$.

La oposición de los hallazgos del presente estudio y los antecedentes permiten evidenciar que la adolescencia es una etapa de aprendizaje y autoconocimiento, donde se establecen relaciones interpersonales y amorosas que permiten e influyen en la adopción de comportamientos inseguros hacia la sexualidad. Si se tiene en

cuenta la teoría Psisocial de Erick Erickson (20), quien expone que en la adolescencia se da el nacimiento del denominado “yo”, siendo esta la identidad que forja cada ser humano y que determina su futuro como adulto, se puede deducir que en esta etapa el adolescente busca adaptarse a su entorno y ser aceptado ante un grupo de amigos, por lo cual, adoptara las actitudes o comportamientos de sus semejantes, esto no les permite alcanzar un significativo desarrollo psicológico y, dependiendo del alcance y las conductas que este exponga, pueden afectar su salud sexual. Los datos encontrados resaltan lo favorable que es influir en el desarrollo de aprendizajes cognitivos libres de tabúes, debido que esto, permite a este grupo social tomar decisiones responsables y no dejarse influenciar fácilmente.

La asociación que se encontró entre ambas variables de estudio permite resaltar lo imprescindible que es continuar promoviendo una educación sexual completa, precisa y clara, que se difunda a padres, docentes y sociedad, debido que estos, son la base de la enseñanza, es prioritario erradicar las dudas, tabúes o mitos respecto a la salud sexual, buscando convertirlo en aliados que en conjunto con el personal de salud competente promuevan eficazmente la importancia de cuidar la salud sexual de las personas.

En la **tabla 4**, respecto a las características sociodemográficas y sociales, se resalta que el 80.9% tiene entre 15 a 9 años, además, el 55.4% son de sexo femenino, el 100.0% son católicos, son estudiantes el 81.1%, por último, un 40.9% pertenecen a una familia monoparental. Datos que muestran similitud con los obtenidos Lozada C (17) Tumbes 2021, quien encontró que el 53,48% tuvo de 15 a 19 años, el 100,00% son solteras, reportan ser católicas el 88,24% y el 98,4% estudian. Así mismo, son similares a los de Castro V (19) Piura 2019, donde el total de la población tuvo 5 a 9 años, el 57,14% son hombres y el 70,33% son católicos.

Estos datos permiten recalcar la importancia que tiene esta etapa en el desarrollo seguro y responsable de la salud sexual, al recalcar que el total de la población inicio actividad coital, resalta la preponderancia que tiene esta población a afectar su integridad como persona y perjudicar sus proyectos de vida. Por lo tanto, se debe incidir en una enseñanza sexual completa que permita el alcance de un aprendizaje optimo y veraz, esta debe ser impartida por profesionales especialistas en la materia,

quienes pueden propiciar la interiorización de comportamientos seguros que promuevan la prevención del embarazo e ITS, la autoestima, la autonomía y la toma de decisiones que beneficien en el desarrollo integral del adolescente (29).

V. CONCLUSIONES

- ✓ Existe preponderancia de un 74.5%, del grupo poblacional encuestado donde manifestaron conocer sobre salud sexual como: anatomía, fisiología sexual y reproductiva, el uso de métodos anticonceptivos e infección de transmisión sexual.
- ✓ Se evidencio que un 71.8 % de adolescentes no presentaron conductas sexuales de riesgo, siendo un gran porcentaje que no estaría expuesto a un embarazo no deseado, al contagio de alguna ITS, ocurrencia de prácticas abortivas siendo así positivo para ellos.
- ✓ Se evidencia que del total de adolescentes que conocen sobre salud sexual, el 61.5% no presenta conductas sexuales de riesgo, mientras que, quienes demostraron desconocimiento, tuvieron conductas de riesgo el 15.5%. además, se evidencio que existe relación entre las variables de estudio debido que el p valor (0,000) es significativo al 1%. Lo que evidencia que los conocimientos son elementales para que no haya presencia de conductas de riesgo evitando el inicio de relaciones coitales a temprana edad.
- ✓ Entre las principales características sociales y culturales se identificó que 80.9% tiene ente 15 a 16 años, el 55.4% son hombres, el 100.00% son católicos el 81.1% estudian, y por último, el 40.95 pertenecen a una familia monoparental.

VI. RECOMENDACIONES

- Impartir talleres educativos dirigidos a los padres y adolescentes utilizando una variedad de enfoques, como recursos audiovisuales, análisis de situaciones concretas y representaciones teatrales que aborden cuestiones vinculadas a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Se enfocará en la promoción de planificación familiar, con el propósito de fomentar la comprensión y asimilación de la relevancia de mantener una sexualidad responsable y segura, como medida para prevenir embarazos a temprana edad.
- Colaborar en calidad de experto en Obstetricia con instituciones educativas, con el propósito de desterrar temores que obstaculizan la conversación acerca de la sexualidad, en particular en lo referente a las conductas sexuales de riesgo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [Consultado 2023 Dic 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
2. Yoannia C. Conocimiento en adolescentes de factores que influyen en la expresión de la sexualidad. Rev Inf Cient. [Internet]. 2017 [Consultado 2023 Abr 15]; 96(3):384-394. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2017/ric173e.pdf>
3. 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 2023 Abr 15]; 32(2):191-205. Disponible en: http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_1_2019/16_influencia_educacion_sexual.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, DC: OPS; 2021 [Consultado 2023 Feb 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/26-10-2021-jovenesadolescentes-latinoamerica-se-reunen-brindan-recomendaciones-para>
5. Luces Lago A, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. 2015 Rev Enferm Glob; [Internet] 2015 [Consultado 2023 May 15] 14(3): 1-18. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141201500030007
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. [Internet] Aguascalientes Estadísticas

a propósito del día internacional de la juventud (15 a 29 años) 2016 [Revisado el 23 de agosto del 2023] Disponible en URL: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/juventud2017_Nal.pdf

7. El peruano. Adolescentes y sexualidad. [Internet]. Perú: El Peruano; c2020. [Consultado 13 Feb 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/104260-adolescentes-y-sexualidad>
8. Dirección Regional de Salud Piura. Diresa Piura lanza Semana de la Prevención del Embarazo Adolescente. Gobierno del Perú. 2022 set 26. [Internet] [Consultado 20 Ene 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiuradiresa/noticias/654602-diresa-piura-lanza-semana-de-la-prevencion-delembarazo-adolescente>
9. Valenzuela Mujica MT, Ibarra R. AM, Zubarew G. T, Correa ML. Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. Rev Index Enferm. [Internet] 2013 [Consultado 20 Ene 2023];22(1-2):50-4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100011
10. Carmenza O, Sánchez C, Mendoza M. conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali colombia-2020-2021. Edu-física, [internet] 2022 [consultado 2023 oct 29]; 14(29): 114-125 Disponible desde: <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/2646>
11. Armoa C, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de r. i. 3 corrales, 2018. medicina [Internet] Universidad nacional de Caaguazú, 2018[Consultado

2023 Jun 18] disponible en:
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021627/conocimientos-actitudes-y-practicas-sobre-salud-sexual-y-repro_ktnrjwo.pdf

12. Rosario H, Miranda A, Guzmán M, García J, Arcos K “Conocimientos y actitudes respecto a la salud sexual en estudiantes de secundaria en Tenosique, Tabasco, México,2018 Rev Cienc Salud [Internet] 2018 [Consultado 2023 Jun 18] Vol. 24, No. 1 y2 disponible en <https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/27.pdf>
13. Espinoza V. El conocimiento y la actitud sexual en adolescentes, I.E Santiago Antunez de Mayolo Santa - Chimbote 2022. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los ángeles de Chimbote, 2022 [Consultado 2023 nov 18] Disponible en:https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29907/ACTITUD_SEXUAL_ESPINOZA_VASQUEZ_RICHARD.pdf?sequence=3
14. Fernández T. “Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en Institución Educativa Nuñumabamba.Cajabamba,2022” [Internet] Cajabamba; Universidad Nacional de Cajamarca 2022 [Consultado 2023 Oct 18] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5578/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20EMILY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Berrocal F. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Privada “César Vallejo Mendoza” - Lima, 2021 [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2021 [Consultado 2023 Nov 18] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_360df496d38f503cd0c29520c2fd677f

16. Pérez C. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la Institución Educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca -2019 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2020 [Consultado 18 Feb 2023] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3727/tesis%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Lozada C, Relación entre el conocimiento y actitud sexual en adolescentes mujeres, I.E. Magdalena Seminario de Llirod Piura, 2021. [Internet] Piura Universidad los ángeles de Chimbote; 2021[Consultado 18 Jul 2023] <https://hdl.handle.net/20.500.13032/31466>
18. Preciado A. Análisis de conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la institución educativa “Algarrobos”- Piura: propuesta de modelo educativo. [Internet]. Piura: Universidad César Vallejo; 2020 [Consultado 2023 nov 18] Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/246>
19. Castro V. Relación entre el Conocimiento y la Actitud Sexual en los adolescentes de la urbanización popular Villa Perú Canadá Nuevo Sullana– Piura,2019. [Internet]. Sultana: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2023 nov 18] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10755>
20. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Última década [Internet] 2014 [citado 30 Jun 2023]; (27): 11-22. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
21. Villasana A., Hernández G. Ramírez F. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. TRASCENDER [Internet]. 2021

- [Consultado 2023 18 Feb]; 6(18): 53-78 Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S244863882021000300053
22. Segundo J. La influencia de la educación sexual y reproductiva en el inicio temprano de la primera relación sexual y en el uso de métodos anticonceptivos en México. [Internet]. México: Colegio de México; 2020 [consultado 2023 oct 27] Disponible en: https://repositorio.colmex.mx/concern/theses/3f462652k?f%5Bdirector_sim%5D%5B%5D=Ju%C3%A1rez%2C+F%C3%A1tima&locale=es
23. Healthy Children.org. [Internet] España: Etapas en la adolescencia; c2019 [Consultado 2023 13 Jul]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
24. Ruiz X, Urriarte R. Educación en sexualidad y comportamiento sexual en adolescentes de la Institución Educativa La Florida. Cajamarca, 2020. [Internet]. Cajamarca; Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [consultado 2023 oct 27] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4987>
25. Organización de Naciones Unidas - ONU. Prácticas sexuales de alto riesgo a partir del número de parejas que tuvo la mujer durante los últimos doce meses. Asamblea General Especial, sesión sobre VIH/SIDA. Washington DC, EE. UU. 2010. [Consultado 2023 Dic 15]
26. Portales Médicos. Conocimientos de los adolescentes sobre salud sexual. Rev Cient [Internet] 2011 [Consultado 2023 Dic 15] Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revistamedica/conocimiento-adolescentes-salud-sexual/> [En español: revisado dic/2023]
27. Bahamón M, Vianchá A, Tobos A. Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. [Internet]. 2014 [Consultado 2023 18 Feb].

Universidad del Norte.Vol. 31 (2): 327-353- ISSN 0123-417X (impreso) ISSN 2011-7485

28. Molina G., Gonzales A., Leal F. y Sáez S. Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2020 [Consultado 2023n18 Feb]; 85(139-146). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000200139
29. Laos C. Anatomía y Fisiología del aparato sexual femenino. SCRIBD [revista en internet] 2014 [acceso 05 de junio 2017]; 27(1-18). Disponible en: <https://es.scribd.com/document/214756978/Carmen-LaoAnchante>.
30. BBC Mundo [Internet] EEUU: BBC Mundo, 2019 [consultado 2021 abr 16]. Disponible en: http://www.bbc.co.uk/spanish/specials/1434_female_body/page2.shtml
31. Manual MSD [Internet] Australia: MD, Sidney Kimmel Medical College of Thomas Jefferson University, 2023 Feb [consultado 2023 may 8]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-masculina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-masculino/estructura-del-aparato-reproductor-masculino#:~:text=El%20sistema%20reproductor%20masculino%20est%C3%A1,forman%20parte%20del%20sistema%20urinario>
32. Manual MSD [Internet] EEUU: Medical University of South Carolina, 2022 abr [Consultado 2023 abr 16]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/ciclo-menstrual>
33. ¿Qué son los métodos anticonceptivos y cuáles son sus características? Diario Correo. 2020 jun 10 [Internet] [consultado 2021 jun 4] Disponible en: <https://diariocorreo.pe/salud/que-es-el-metodo-anticonceptivo-informacion-sobre-el-metodo-anticonceptivo-eficaz-821863/>
34. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, DC: OPS; 2021 [Consultado 2021 jun 8] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>

35. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020 [Consultado 2021 abr 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual/herpesgenitales>
36. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, DC: OPS; 2021 [Consultado 2021 abr 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
37. Paredes C, Patiño G. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. Rev. Universidad y Salud [Internet] 2020 [Consultado 2023 Feb 18]; 22(1): 58-69 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000100058
38. Molina G, Gonzales A, Leal F, Sáez S. Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Feb 18]; 85(2): 139-146 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000200139
39. Aguilar Escarcena, V. P. (2018). Relación entre actitudes y conocimientos sobre sexualidad en madres de familia de colegios parroquiales de Manchay. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3873/Relacion_Aguilar_Escarcena_Valeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Quispe López, k. K., & Tturo Mendoza, D. Y. (2018). Inteligencia emocional y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 12 a 17 años, I.E. Juan Pablo Viscardoy Guzmán, Hunter. Arequipa 2016. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5e65f922-bcfd-4d30-9aae-ca76e8957b01/content>
41. ¿Cómo desarrolla la sexualidad un adolescente? [Internet]. CuidatePlus. 2021 [Consultado 2023 15 Dic]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/sexualidadadolescencia.html>

42. Universidad católica los ángeles de chimbote, Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Internet] [Consultado 2023 Nov 19] Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>
43. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Citado 2023 Marz 03]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>
44. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014
45. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet] 7ma edición. México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2018 [Consultado 2023 nov 12] Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: "Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria la I.E José Joaquín Inclán- Piura, 2023"

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I?E José Joaquín Inclán Piura, 2023?	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023. 	<p>H1. Existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán – Piura, 2023.</p> <p>Ho. No existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre salud sexual.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anatomía, fisiología sexual y reproductiva. - Métodos anticonceptivos. - Infecciones de transmisión sexual. <p>Variable 2</p> <p>Conductas sexuales de riesgo.</p>	<p>Tipo de la investigación: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de la investigación: Correlacional.</p> <p>El diseño de la investigación: No experimental.</p> <p>Población muestral: Estará constituida por 110 adolescentes que estudian en la I.E José Joaquín Inclán, que reporten asistencia e inicio de relaciones coitales.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Precisar las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023. - Evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023. - Describir las características sociales y culturales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán Piura, 2023. 	<p>conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán-Piura, 2023</p>	<p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inicio de relaciones sexuales. - Parejas sexuales. - Consumo de alcohol y drogas. - Uso de métodos anticonceptivos. - Ocurrencia de embarazo. - Ocurrencia de aborto. - Comunicación, Educación y Recursos 	<p>Técnica</p> <p>La encuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario para características sociales y culturales. - Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual. - Cuestionario de conductas sexuales de riesgo.
--	---	---	---	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA DE I.E JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN - PIURA, 2023



El cuestionario tiene por propósito evidenciar el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de I.E José Joaquín Inclán Piura. Recuerda que tus respuestas serán totalmente confidenciales y serán usadas, únicamente, para fines de investigación. Agradeciéndole anticipadamente la veracidad de sus respuestas por ser muy importante su opinión.

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

I. CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y CULTURALES:

1. Edad: (años cumplidos)

2. Sexo:

- a) Varón
- b) Mujer

3. Religión:

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

4. Ocupación:

- a) Solo estudia
- b) Estudia y trabaja

5. Tipo de familia:

- a) Nuclear (papá y mamá)
- b) Monoparental (sólo con mamá o con papá)
- c) Extendida (incluye abuelos, tíos, primos)

- d) Homoparental (pareja homosexual)
- e) Ensamblada (formada con padrastro/madrastra)

II. CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL:

Instrucciones

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

1. ¿Qué son los órganos sexuales?

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

2. ¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres?

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

3. ¿Cuáles son los órganos sexuales en varones?

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

4. ¿Cómo se produce la fecundación?

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

5. ¿Cómo se produce el embarazo?

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

6. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

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

7. ¿Qué conoces sobre el ciclo menstrual?

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

8. Duración del ciclo menstrual

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

9. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

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

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

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. Validez del Instrumento

JURADO 1



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: ANITA ELIZABETH PRECIADO MARCHAN	
Nº DNI / CE: 00230057	Edad: 54 años
Teléfono / celular: 969670983	Email: anitapreciadomarchan@gmail.com
Título profesional: Licenciada en Obstetricia	
.....	
Grado académico: Maestría <u>x</u>	Doctorado: <u>x</u>
Maestra en Salud Sexual y Reproductiva/ Dra. en Educación e investigación	
.....	
Institución que labora: IPRESS I-4 LOS ALGARROBOS	
.....	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis	
Título: "Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán – Piura, 2023"	
Autor(es):	
Vallejo Correa Miluska Madeleine del Pilar	
Programa académico:	
..... Obstetricia.....	
.....	
 ANITA E. PRECIADO MARCHÁN OBSTETRA COP 1982 M.O. OBSTETRICIA DRA. EN EDUCACIÓN	
Firma	

**FICHA DE
VALIDACIÓN***

TÍTULO: “Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de Secundaria de la I.E José Joaquín Inclán – Piura, 2023”

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

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

Jurado 2



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Obstetra Carol Raquel Arellano Urrelo

~~N~~ DNI / CE: 05395131

Edad: 47 años

Teléfono / celular: 969494896

Email: serraindia@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: "Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán - Piura, 2023"

Autor(es):

Vallejo Correa Miluska Madeleine del Pilar

Programa académico: Obstetricia

 MINISTERIO DE SALUD
CLAS CUCUNGARA DE CURA MORI

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

Firma



Huella digital



FICHA DE VALIDACIÓN*

TÍTULO: “Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de Secundaria de la I.E José Joaquín Inclán – Piura, 2023”

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

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

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

*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones: Al momento de aplicar la encuesta guardar la confidencialidad y anonimato de los participantes Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

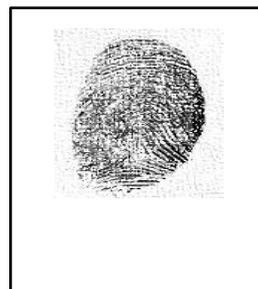
Nombres y Apellidos de experto: Dr. / Mg Carol Raquel Arellano Urrelo

DNI 05395131


MINISTERIO DE SALUD
CLAS CUCUNGARA DE CURA MORI

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

Firma



Jurado 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: María del Milagro Sialer Serrano	
N° DNI / CE: 17538889	
Teléfono / Celular: 969666258	Email: mm.sialer@hotmail.com
Título profesional Licenciada en Obstetricia.	
Grado académico: Maestría <u>X</u> Doctorado _____	
Especialidad: 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: "Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E José Joaquín Inclán – Piura,2023"	
Autor (es): Vallejo Correa Miluska Madeleine del Pilar	
Programa académico: Obstetricia	
	Magister UCV 05378 Especialidad Profesional UAP 092150



**FICHA DE
VALIDACIÓN***

TÍTULO: “Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de Secundaria de la I.E José Joaquín Inclán – Piura, 2023”

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

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

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

*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones:NINGUNA.....

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

Nombres y Apellidos de experto:

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

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento

Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

Estadísticas de fiabilidad

KR 20	N de elementos
,706	15

BAREMACIONES

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

Baremos para las dimensiones del conocimiento sobre salud sexual

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1 Anatomía, fisiología	0-5	No conoce
Sexual y reproductiva	6-8	Conoce
D2 Métodos	0-1	No conoce
Anticonceptivos	2	Conoce
D3 Infecciones de	0-3	No conoce
Transmisión sexual	4-5	Conoce

Conductas sexuales de riesgo

Estadísticas de fiabilidad

KR 20	N de elementos
,784	20

BAREMACIONES

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conductas Sexuales de riesgo	0-14	No conoce
	15-20	Conoce

Baremos para las dimensiones de conductas sexuales de riesgo

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
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 Anticonceptivo	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 sexual y Recursos.	0 - 3 4	Sin presencia Con presencia

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento informado.



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán - Piura,2023”

Investigadora: Miluska Madeleine del Pilar Vallejo Correa

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 cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán - Piura,2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán- Piura,2023, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para 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.....

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correoUna copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Firma
Participante

Fecha y Hora

Miluska Vallejo Correa
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Miluska Madeleine del Pilar Vallejo Correa y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E José Joaquín Inclán - Piura,2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación: “¿Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. José Joaquín Inclán - Piura,2023”?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento aprobación para la recolección de la información



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/n° - 2023-ULADECH CATÓLICA

Cri. Art. Mario Daniel Moreyra.
Director de la I.E. José Joaquín Inclán- Piura.

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Vallejo Correa Miluska Madeleine del Pilar, con código de matrícula N°1202101075, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, IE José Joaquín Inclán- Piura, 2023", durante el mes de noviembre del presente año.

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

Atentamente,

Miluska Madeleine del Pilar Vallejo Correa

DNI. N° 46862980



14/11/23

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: **“CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, I.E JOSÉ JOAQUÍN INCLÁN-PIURA,2023”** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informados, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote 10, noviembre del 2023.



Vallejo Correa Miluska Madeleine del Pilar

DNI 46862980

ORCID: 0000-0001-8547-0156

CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 1202101075



