



**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 TERCERO A QUINTO AÑO DE  
SECUNDARIA, I.E. SAN JUAN BAUTISTA - PIURA, 2023.**

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

**AUTORA**

**RUMICHE MONTERO, NAYLA SUZETY**

**ORCID: 0000-0002-5174-3707**

**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° 0024-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **14:10** 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 TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SAN JUAN BAUTISTA - PIURA, 2023.**

**Presentada Por :**  
(0802162120) **RUMICHE MONTERO NAYLA SUZETY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **17**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA**  
Presidente

**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 TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. SAN JUAN BAUTISTA - PIURA, 2023. Del (de la) estudiante RUMICHE MONTERO NAYLA SUZETY, 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, 25 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

A **Dios** por ser el compañero constante de mis días.

A **mis padres**, quienes apoyan cada una de mis decisiones y son mi fortaleza en los momentos más complicados.

A mi **abuela**, mi “mamita Santos” y a **Shadow** “mi hijo de cuatro patas”, mis ángeles en el cielo. Cualquier logro en mi vida siempre será para ustedes.

*Nayla S. Rumiche Montero*



## **Agradecimiento**

**A Dios**, por la vida y las oportunidades de aprendizaje que me regala día a día.

**A mis padres**, por sus cuidados y esfuerzos, los que permitieron llevar a cabo mi carrera profesional.

**A mi asesora**, por cada minuto de su tiempo dedicado con paciencia para guiar mi investigación.

*Nayla S. Rumiche Montero*

## Índice General

Carátula.....	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.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas.....	7
2.3. Hipótesis.....	16
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Población y muestra.....	17
3.3. Variables. Definición y Operacionalización .....	20
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	25
3.5. Método de análisis de datos.....	28
3.6 Aspectos éticos.....	28
IV. RESULTADOS.....	30
4.1 Resultados .....	30
4.2 Discusión.....	38
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS.....	48
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	48
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	50
Anexo 03 Validez del instrumento.....	56
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	65
Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado.....	72
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	75
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos) .....	76

## Lista de Tablas

Tabla 1	Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....	30
Tabla 2	Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....	32
Tabla 3	Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023. ....	34
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....	36
Tabla 4	Características sociales y culturales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....	37

## Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....31
Figura 2	Gráfico de columnas de las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....33
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento y las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.....35

## Resumen

La adolescencia es una etapa donde surgen diversos cambios y experiencias nuevas, incluidas conductas que significan un riesgo para la salud sexual del mismo grupo; es por ello que el presente estudio planteó como **objetivo general**: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023. **Metodología**: fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional y no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 89 adolescentes de tercero a quinto año de secundaria que cumplieron con los criterios de selección, se utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de datos. **Resultados**: Se determinó que del total de los investigados el 69,7% no posee conocimiento sobre salud sexual, de los cuales el 62,9% presenta conductas sexuales de riesgo. Sin embargo, el total de los que presentaron conocimiento, tienen ausencia de conductas sexuales de riesgo con un 30,3%. En forma global se demuestra que el 69,7% no tienen conocimiento y el 62,9% presentan conductas sexuales de riesgo. Por lo tanto, se **concluye** que existe relación significativamente alta entre las variables de estudio, donde el P valor es menor que el 1%, arrojando simultáneamente una correlación inversa, aceptando la hipótesis alterna. En otros resultados se encontró; el 86,5% tenían entre 15a 19 años, el 57,3% fueron de sexo masculino, el 73,0% eran no católicos, el 85,4% sólo estudia y el 33,7% tienen un tipo de familia extendida.

**Palabras clave**: Adolescentes, conductas sexuales de riesgo, conocimiento, salud sexual.

## Abstracts

Adolescence is a stage where various changes and new experiences arise, including behaviors that pose a risk to the sexual health of the same group; That is why this study proposed as a **general objective**: Determine if there is a relationship between knowledge about sexual health and risky sexual behaviors in adolescents from the third to fifth year of secondary school, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023. **Methodology**: it was quantitative, descriptive, correlational and non-experimental, cross-sectional. The sample was made up of 89 adolescents from the third to fifth year of high school who met the selection criteria; the survey technique was used to collect data. **Results**: It was determined that of the total of those investigated, 69.7% do not have knowledge about sexual health, of which 62.9% present risky sexual behaviors. However, the total of those who presented knowledge have an absence of risky sexual behaviors with a 30.3%. Overall, it is shown that 69.7% do not have knowledge and 62.9% present risky sexual behaviors. Therefore, it is **concluded** that there is a significantly high relationship between the study variables, where the P value is less than 1%, simultaneously showing an inverse correlation, accepting the alternative hypothesis. In other results it was found; 86.5% were between 15 and 19 years old, 57.3% were male, 73.0% were non-Catholic, 85.4% were only studying and 33.7% had some type of extended family.

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

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa de cambios constantes, físicos, psicológicos y sociales, los cuales conllevan a que los adolescentes experimenten sentimientos de confusión e inestabilidad. Entre estos cambios, existen aquellos relacionados a la salud sexual de la persona; es por eso que la Organización Mundial de la Salud (OMS), los considera una población indefensa frente a violencia sexual y práctica de conductas sexuales riesgosas; debido a que no están aptos; es decir, no cuentan con conocimiento suficiente para la toma correcta de decisiones (1).

La preocupación en el bienestar pleno de los adolescentes, hace que la salud sexual sea uno de los principales temas a estudiar en ellos; por lo que, en Latinoamérica y el Caribe se pudo conocer sobre la escasa información que poseen los adolescentes sobre salud sexual; así como también, la poca facilidad de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva; esto a través de un reporte realizado por El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Esta falta de información y poco acceso a estos servicios, direcciona a este grupo etéreo a conductas sexuales de riesgo y los desenlaces suelen ser embarazos adolescentes o contagios por ITS/VIH; y a la vez todo lo que esto implica en la vida de un adolescente (2).

En el Perú, la UNFPA manifestó que, a diario 11 adolescentes de entre 10 a 14 años estarían quedando en estado de gestación, debido a la falta de conocimiento, cuidado y no prevención de conductas sexuales de riesgo; también, debido a situaciones de abuso. Así mismo, mencionan que; sólo la tercera parte de adolescentes mujeres que iniciaron con relaciones sexuales y que se encontraban en edades de entre 15 y 17 años, usaron preservativo en su primera relación sexual; y, del total restante aproximadamente un tercio resultaron embarazadas (3). También, la data exacta de nacidos vivos a nivel nacional de madres adolescentes en el año 2022, fue de 1611 recién nacidos de mujeres de entre 10 a 14 años y 48794 de adolescentes de entre 15 a 19 años; según el INEI (4).

A nivel regional, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) informó que en los primeros ocho meses del año 2022 se registraron 1840 casos nuevos de adolescentes gestantes, refiriendo que, a pesar de los esfuerzos por parte del personal de salud, todavía es mínimo el número de adolescentes que hace uso de los servicios comprometidos con el cuidado de la salud sexual y reproductiva, por voluntad propia o a fin de buscar

información de manera oportuna (5). Por su parte; a nivel local, autoridades de la I. E. San Juan Bautista, información no oficializada, mencionaron que en el año 2022 se había realizado algunas intervenciones por parte de personal del Establecimiento de Salud Micaela Bastidas; entre las cuales se encontraban temas relacionados a salud sexual; pero que desconocían si parte de su alumnado adolescente hacía uso de los servicios de Planificación Familiar del mismo establecimiento.

Por lo expuesto, se desarrolló la presente investigación en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de la I.E. San Juan Bautista - Piura, 2023; debido a que cuenta con un gran número de alumnado entre las edades de interés del estudio, conformando parte importante de la población vulnerable y, por ende, su salud sexual se encuentra en riesgo. En consecuencia, surge la necesidad de brindar información adecuada, que los ayude a tomar decisiones correctas y poder proteger su integridad física, emocional, moral y social; sobre todo, enfatizando el cuidado de la salud sexual y reproductiva de cada uno a fin de evitar conductas sexuales de riesgo.

Frente a la realidad problemática expuesta surgió la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. San Juan Bautista - Piura, 2023?

Para dar respuesta a esta pregunta, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

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

- a. Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.
- b. Identificar las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.
- c. Evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.



- d. Describir las características sociales y culturales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

La presente investigación es relevante; debido a que, el poco conocimiento sobre salud sexual que se ve evidenciado en las conductas sexuales de riesgo, ponen en peligro la salud del adolescente; ya que, es de conocimiento público la falta de consciencia que se tiene al tomar la decisión de iniciar relaciones coitales durante esta etapa, sin recibir asesoría sobre planificación familiar. Esto contribuye a problemas de salud pública como son las ITS y el embarazo precoz; pues la falta de educación sexual, los conduce a ignorar la importancia del uso de los métodos anticonceptivos, a aventurarse a tener relaciones coitales con más de una pareja, en algunos casos bajo el uso de sustancias tóxicas. Así mismo, los esfuerzos realizados por autoridades y entes de salud en concientizar a los adolescentes, decaen al no ser reforzados en las instituciones educativas, donde la educación sexual es precaria y en algunos casos ignorada.

Por lo tanto, teóricamente el presente estudio aporta al conocimiento a través de conceptos organizados, precisos y relevantes, reforzados en teorías que sustentan la investigación; también, servirá como antecedente a nuevas investigaciones que se den en esta población. Por otro lado; su aporte práctico, permite a través de los resultados realizar propuestas de programas preventivo y promocionales para disminuir situaciones que pongan en peligro la salud sexual del adolescente; evitando así conductas sexuales de riesgo. El estudio representa un aporte metodológico, mediante los instrumentos empleados; los cuales han sido estrictamente validados, asegurando su confiabilidad para esta investigación y que podrán ser utilizados para estudios futuros en poblaciones con las mismas características.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Vera I, Fernández A (6) México 2021, en la investigación **titulada** “Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes”; tuvo como **objetivo** identificar la relación entre los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, y los factores personales (I.E, sexo y edad) en adolescentes escolarizados. **Metodología**; fue un estudio descriptivo correlacional. Se efectuó estadística descriptiva, pruebas de Chi cuadrado ( $\chi^2$ ), correlaciones de Pearson y regresión lineal múltiple, con un intervalo de confianza del 95%. **Resultados**: Se encontró una relación entre el sexo y la salud sexual, y entre la edad y los conocimientos generales. **Concluyen** en que no se puede predecir el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva a partir de la edad y el sexo. Muchos de los participantes carecieron de conocimientos esenciales para diferenciar entre una conducta sexual segura y una de riesgo. Por ello, es relevante implementar acciones formativas para garantizar una educación sexual integral.

Keto T, Tilahun, A, Mamo A (7) Etiopía 2020, en la investigación **titulada** “Conocimiento, actitud y práctica hacia conductas sexuales de riesgo entre estudiantes de secundaria y preparatoria de la ciudad de Metu, suroeste de Etiopía”, cuyo **objetivo** fue determinar el conocimiento y actitud sobre conductas sexuales de riesgo y la práctica de las mismas en el grupo poblacional mencionado. La investigación planteó como **metodología**, un estudio transversal descriptivo. En los **resultados** se obtuvo que el 75,9% tiene conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo. Alrededor del 22,7% de ellos había practicado previamente actividad sexual; de estos, el 61,7% había tenido más de una pareja sexual. Sólo el 19,8% había usado condón en todas sus relaciones sexuales, el 58% refirió nunca haberlo utilizado. **Concluyen** en; si bien la mayoría de los estudiantes tienen conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo, un número considerable de estudiantes han practicado conductas sexuales de riesgo que podrían predisponerlos a diferentes problemas de salud sexual y reproductiva.

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

Cerquin C (8) Cajamarca 2020, en la investigación **titulada** “Nivel de conocimiento en sexualidad y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla – Malcas Cajabamba, 2019”. Tuvo como **objetivo**, definir la relación entre el nivel de conocimientos en sexualidad y el comportamiento sexual de riesgo en la población y periodo mencionado. **Su metodología fue** un estudio descriptivo, no experimental, de corte transversal y correlacional. **Resultados;** el 67.1% alcanzó un nivel de conocimiento medio, el 20% conocimiento alto y el 12.9% conocimiento bajo. Referente al comportamiento sexual de riesgo, el 75.3% presentó comportamiento sexual sin riesgo, el 15.3% moderado y el 9.4% riesgo alto. Además, los adolescentes que presentaron comportamiento sexual de riesgo alto, presentaron conocimiento bajo y ninguno de los estudiantes que lograron un nivel de conocimiento alto en sexualidad, tuvieron comportamiento sexual de riesgo alto. **Conclusión:** se encontró relación entre ambas variables de estudio en los adolescentes.

Correa S, Huansi S (9) Tarapoto 2019, en la tesis **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 13 a 17 años, Institución Educativa Túpac Amaru – Tarapoto, 2018”, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de 13 a 17 años de la institución educativa Túpac Amaru –Tarapoto 2018. Su **metodología;** tipo no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal, de diseño correlacional. Entre los **resultados** se encontró que, el nivel de conocimiento sobre conductas sexuales de riesgo alcanzado por los adolescentes de 13 a 17 años fue medio en un 53,1% con tendencia a alto en un 40,8%, solo el 6,1% se ubica en el nivel bajo. El grado de actitud sobre conductas sexuales de riesgo alcanzado por los adolescentes de 13 a 17 años fue favorable en 62,2% seguido del 34,7% que fue indiferente. En **conclusión**, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre las conductas sexuales de riesgo.

Pérez C (10) Cajamarca 2019, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la Institución Educativa San Juan Bautista - San Juan -Cajamarca 2019”, tuvo como **objetivo** evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las conductas sexuales de riesgo en la población mencionada. **Metodología**; fue un estudio descriptivo, correlacional y de corte transversal. Se **determinó** que predominan los adolescentes con nivel de conocimiento medio. En cuanto a conductas de riesgo, la mayor parte inició su vida sexual, estas entre los 15 a 17 años, con su consentimiento y sin ser violentadas; de los cuales el 50% tuvo relaciones sexuales con más de un pareja, la mayoría negó tener relaciones sexuales bajo influencia de alcohol o drogas afirmaron usar preservativo. **En conclusión**, encontró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

Ríos E (11) Huaral 2019, en su investigación **titulada** “Conocimiento y Práctica sobre Salud Sexual en los adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa los Naturales de Huaral, 2019”. **Metodología**; diseño no experimental de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 estudiantes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Los Naturales de Huaral. Encontrando los siguientes **resultados**: el 67% de los adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre salud sexual, el 32% de los adolescentes iniciaron su actividad sexual, el 24% de los adolescentes tuvieron su primera relación sexual entre 16 a 19 años, el 25% mencionaron haber tenido 1 pareja sexual, el 23% sí usaron preservativo en la primera relación sexual. **Concluye** que el nivel de conocimiento de los adolescentes fue de nivel medio y el 32% de los adolescentes ya iniciaron su actividad sexual.

### 2.1.3 Antecedentes Regionales

Huertas K (12) Piura 2019, en su investigación **titulada** “Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Idepunp Sullana– Piura, 2019”, cuyo **objetivo** principal era determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Idepunp Sullana– Piura, 2019. Con respecto a su **metodología**; fue de tipo cuantitativa, nivel relacional y de diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 91 adolescentes de 14 a 19 años del IDEPUNP Sullana, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos para evaluar el conocimiento y actitud sexual. Respecto a los **resultados**, se encontró que el nivel de conocimiento sobre sexualidad con el 45,05% fue malo. **Concluyendo** que poco más de la mitad de los adolescentes tiene un nivel de conocimiento sobre sexualidad bueno.

## 2.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Teorías sobre la adolescencia

#### a) Teoría de la adolescencia desde el punto de vista psicoanalítico

En principio considera a la adolescencia como el fruto de la pubertad, tomando a ésta como “etapa genital”, que varía la ecuanimidad anímica ganada en la niñez, esta última considerada “etapa de latencia”. Es así como esta inestabilidad aumentará el nivel de exposición o fragilidad de la persona y servirá de naciente a una sucesión de desórdenes y riesgos, en los que también están presentes mecanismos de protección mental, en oportunidades rebeldes. La fase genital inicia en la pubertad y se extiende hasta la edad adulta. Entran a tallar, impulsos sexuales refrenados en la infancia, existe una reactivación de estos impulsos, lo que conlleva a las personas en esta etapa a realizar una búsqueda de una imagen amorosa fuera del entorno familiar, también se altera la relación que se ha mantenido con los padres.

Es por ello que esta teoría entiende a la adolescencia como una etapa que retoma evoluciones libidinales previas, por lo que la persona hace una búsqueda de independencia, rompe vínculos de afecto anteriores; es decir, familia y crea nuevos fuera. En este proceso de reemplazo, la persona experimenta un retroceso en su conducta, como sentido de identidad con artistas de cualquier tipo, crear ideales respecto a belleza, religión, política, etc., y a presentar comportamientos de inestabilidad emocional. El adolescente, forma una

idea de personalidad, integra su metamorfosis en su figura y compostura. Crea su identidad y compromisos en relación a actitudes, algunos valores y proyectos a futuro y es aquí donde surgen conflictos con sí mismo, por el deseo y búsqueda de definirse.

b) Teoría de la adolescencia desde el punto de vista cognitivo-evolutivo

Explica que durante la adolescencia, los jóvenes en esta etapa son capaces de adquirir de distintas formas ciertos razonamientos a los que se les conoce como pensamiento formal. Este pensamiento, es considerado como un conjunto de competencias cognitivas que los hacen capaces de construir su propio pensamiento y hacerlo crítico, de tal forma que pueda aplicarlo en su vida y con su entorno. Por esto, desde esta visión la adolescencia implicaría más allá de un aspecto propio o individual y tendría mucho que ver con el ámbito social.

c) Teoría de la adolescencia desde el punto de vista sociológico

Entiende a la adolescencia como el periodo donde las personas cumplen y concluyen procesos de relación con respecto a hacer propios valores y creencias del entorno que los rodea y tomar ciertas funciones en la sociedad. Aquí el individuo busca opciones que le permitan responder a los requerimientos e intereses propios de aquellos denominados adultos. Es así, que se ve a la adolescencia como aquello que resultó de las preocupaciones ocasionadas por la sociedad y sus exigencias, cuando se busca un sentido de libertad de estas (13).

## **2.2.2 Teorías del conocimiento**

a) Teoría de Thorndike

Cree que el conocimiento radica en una asociación en curso de posturas y contestación; es decir, de causa y efecto. Asume que a mayores situaciones vividas por un individuo y que a su vez desencadenan en otras en las que también haya relación con él, mayor es el conocimiento que se obtiene. Esta constante relación es posible mediante conexiones neuronales. Plantea dos leyes para la obtención de conocimiento: i) Ley del ejercicio que básicamente consiste en que, a mayor reincidencia mayor probabilidad de soporte de la asociación y ii) de acuerdo al nexo surgido, este queda impregnado en el cerebro.

## b) Teoría de Piaget

La estructura de conocimiento, en esta teoría, es la compilación ordenada de ideas, Piaget quiere demostrar la forma en que distintas pericias del conocimiento tienen similar estructura independientemente del contenido. Aprueba que las personas tengan ciertos conceptos que se contraponen a lo actual que conocemos y de lo que nos percatamos a fin de encontrarle lógica; más, rechaza para proporcionarle sentido, pero está en contra de que estas ideas tengan un origen connatural. Afirma que las personas pueden aprender de acuerdo a las experiencias y que esto no se da de manera inmediata.

Es así, que busca explicar la calmada evolución del conocimiento y se respalda en el acto de enfrentamiento entre el hombre y las nociones educativas y nociones pasadas erradas que tienen los estudiantes. El conocimiento se manifiesta en cuatro niveles de pensamiento; sensorio motriz, que utiliza procesos de abstracción, asimilación y acomodación; el proceso pre operativo que mezcla la realidad y fantasía, el proceso operacional que es concreto en su totalidad y el formal que es multidimensional que funciona tanto para lo real o hipotético.

## c) La teoría del procesamiento de la información

Su influencia empieza en aquellos que se dedican a la investigación educacional; simultáneamente en el tiempo de la teoría de los esquemas. Nace en el ámbito de la inteligencia artificial, cuando se quiso recrear habilidades humanas de manera artificial. Aquí, también se presentan dos formas de conocimiento: el declarativo, que responde a la interrogante “qué” y procedimental, que responde a “cómo”. El primero se conforma usando la semántica en forma de enunciados y el segundo conocimiento, se conforma usando el producto de dos partes unidas a un hecho de tipo condicional.

Aquí, el adquirir conocimiento depende del proceso por el que pasa la información; en tres almacenes, el primero denominado registro sensorial, la memoria a corto plazo y por último la memoria a largo plazo. La característica clave de estos almacenes es la cantidad de información y el tiempo límite de retención. Pone de manifiesto que, el olvido corresponde a que el hombre no tiene buena capacidad de recuperar información.

Se postula que hay diversos grados para procesar la información, las cuales tendrán implicancia al momento de recordar esa información. Estos grados dependen de las estrategias que el individuo use para procesar la información, lo que a su vez dependerá de

acciones cognitivas. Algunas estrategias pueden ser: realización de resúmenes, creación de vocabularios, la lectura repetida, entre otras, todas importantes y necesarias de acuerdo al tipo de individuo.

#### d) Teoría de Vygotsky

Muestra al conocimiento en expresión de conceptos y funciones. Para Vygotsky un concepto es un conjunto de criterios. Es por esto que la forma en que una persona muestra tener conocimiento, es compartiendo todos los criterios en el momento relacionado a lo que conoce o dice conocer. Encontró que, hasta antes de la adolescencia, las personas no son capaces de entender conceptos verdaderos, sino simples conceptos espontáneos. Aquí también, se reconoce que para adquirir conocimiento es trascendental el entorno del individuo. Describió cinco funciones base, que influyen en el conocimiento y son: el lenguaje, el pensamiento, la percepción, la atención y la memoria.

#### e) Teoría cognitivista

Brinda una enseñanza más minuciosa y correcta del conocimiento humano y contiene formas de enseñanza distintas, que hacen más fácil la creación de conocimiento. Esta teoría, relaciona el aspecto aprendizaje – conocimiento, de tal forma que si se aprende se ha desarrollado un proceso de pensamiento. Beltrán, afirma que esta teoría trata de aprender a pensar. Es a partir de esta postura que se desea investigar ciertas estrategias de aprendizaje, pues se llega a la conclusión que no todos aprendemos de manera distinta (14).

### **2.2.3 Teoría de la conducta**

Esta teoría se cimentó como una detracción intrínseca desde una teoría peculiar de la delimitación, en especial de la concepción activa. Comprende tres puntos base: 1) sustituir el estudio atomista y causalista de la teoría de delimitación por un estudio de exteriores, que defienda hechos sometidos a leyes naturales y también sea molar, 2) revelar hipótesis de la teoría, y 3) prescribir una clasificación de formas de estructura activa de la conducta, que vaya más lejos de la dualidad activa y de sus comportamientos verbales y no verbales, moderada por leyes de eventualidad.



Kantor describió cuatro rangos para delinear un campo mental: el puente de comunicación, la relación entre el ser y el objeto o relación causa-efecto, los determinantes situacionales, y los sucesos de conductismo, que se compone de la semblanza activa y el cambio del estímulo. Para complementar, se propuso en la teoría de la conducta, dos formas de contacto adicional: el ecológico, que permite la perduración de la vida, y el convencional, exclusivo de humanos, que permite la coexistencia (15).

#### **2.2.4 Etapas de la adolescencia**

##### **a) Adolescencia temprana**

Abarca desde los 10 hasta 14 años, aquí predominará la experimentación de cambios físicos a gran escala (pubertad), existirá la identificación grupal con sus similares (misma edad, mismo sexo) lo que hará que se acerque más al grupo de amigos; sentirá mayor interés y preocupación por su aspecto físico. Emocionalmente puede presentar un sentimiento de vulnerabilidad y sentirse incomprendido por sus padres, lo que puede generar conflicto con los mismos.

##### **b) Adolescencia tardía**

Comprende desde los 15 hasta 19 años; aquí, el adolescente alcanza el completo desarrollo sexual. Percibe las implicancias futuras de sus actos de manera completa. Se enfrenta a exigencias del mundo adulto. Por el contrario, a la adolescencia temprana, se aleja de los amigos; busca una pareja e inclusive una relación que le dé estabilidad. Se acerca a los padres; comparte experiencias con la familia de su enamorado(a), debido a que muchas son relaciones consentidas. (16).

#### **2.2.5 Salud sexual en adolescentes**

Según la OMS (17), la salud sexual es un estado de bienestar integral con relación a la sexualidad. Esta implica el derecho a tener vivencias sexuales que sean placenteras y seguras, que excluya cualquier tipo de violencia, discriminación o coacción, requiriendo un enfoque de respeto de la sexualidad y una visión positiva de las relaciones sexuales. Según la UNFPA, los adolescentes pueden sufrir riesgos que pongan en conflicto sus derechos, en especial aquellos que tienen relación con su sexualidad, muestran que la realidad de muchas adolescentes al llegar a esta etapa, son violentadas y víctimas de mantener relaciones sexuales forzadas.

Así mismo, señala ciertas formas para el cuidado de la salud sexual de los adolescentes; como son, brindar educación sexual integral, espacios que se encarguen de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS en estos grupos, así como brindar orientación de manera constante. Incluyen también, empoderar a los jóvenes a través de capacitaciones, para que puedan hacer frente a cualquier tipo de acto que vaya en contra de ejercer derecho a mantener su salud sexual (18).

#### a) Sexualidad

Corresponde un componente importante de toda persona; incluye mucho más que el sexo, es hablar de la identidad de cada uno y no por el rol dado en la sociedad; sino también por la orientación sexual, lo erótico, lo que genera placer; el comportamiento en la intimidad y también lo relacionado a reproducción. Todo esto con influencia de distintos factores, como lo biológico, psicológico, social, entre otros. La OMS señala que; “la sexualidad se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones” (19).

#### b) Fases del ciclo de respuesta sexual

Estas fases estarán presentes tanto en varones como mujeres.

El deseo es la primera fase, considerada fase anticipada; aquí, la imaginación juega un rol importante, ya que generará que el cerebro segregue más hormona luteinizante; o envíe la orden para que testículos u ovarios produzcan testosterona, ambas hormonas se encargan de elevar el deseo sexual. La segunda; fase de excitación, repercutirá a nivel físico, en varones con la erección del pene y en mujeres con el alargamiento y dilatación de la vagina, cuando esta excitación alcanza su punto máximo; se llega a la tercera fase, que es la meseta, en la que el cuerpo experimentará alteraciones a nivel de funciones vitales como respiración, pulso, presión arterial e incluso temperatura, y tensión a nivel muscular. Sigue la fase de orgasmo, donde el pulso y respiraciones se elevan aún más, conjuntamente con la rigidez muscular; en los varones ocurrirá la eyaculación y en las mujeres, contracción de los músculos vaginales y el esfínter anal en ambos sexos. Finalmente, la última fase, en la que toda alteración retoma a su estado natural, llamada fase de resolución (20).

#### c) Relaciones coitales y fecundación

Se entiende por coito a la introducción del pene a la vagina, ano o boca. Por lo tanto, las relaciones coitales hacen referencia a las relaciones sexuales con penetración de cualquiera de las maneras antes descritas (21). Como consecuencia de la relación coital vaginal; o en otros casos, de técnicas de reproducción asistida, se da la fecundación, la unión del gameto femenino y masculino, óvulo y espermatozoide, lo que conlleva a la formación de un nuevo ser; si ocurre de manera no asistida, este proceso se dará en el tercio externo de la trompa de Falopio (22).

#### d) Rol de género

Hace referencia al papel, rasgo o particularidad que la sociedad ha impuesto como adecuados para las mujeres y para varones, inclusive para personas que no se identifican con el sexo con el que nacieron. Implicará así; actividades que se creen propias a realizar de mujeres y de varones, comportamientos vistos como adecuados o inadecuados en varones y mujeres, expectativas y aspiraciones, e inclusive oportunidades destinadas a grupos de individuos por su sexo (23).

#### e) Identidad sexual

Tendrá lugar en la adolescencia tardía, de manera más precisa al fin de esta. Se expone como la acogida de los impulsos sexuales a lo que compone las características personales del adolescente y él o ella se identifican como varón o mujer e incluso una mezcla de ambos (24).

#### f) Orientación sexual

El Glosario de Diversidades Sexuales lo define como “La atracción física, emocional y sexual que una persona mantiene hacia otra y que pueden ser: heterosexual (atracción a personas de distinto sexo), homosexual (atracción hacia personas del mismo sexo) y bisexual (atracción a personas de ambos sexos)” (25).

#### g) ITS

Las infecciones de transmisión sexual, son causadas por patógenos, como bacterias y virus, que pueden transmitirse a través del contacto sexual (oral, anal, vaginal) y de otros mecanismos, como la transmisión materno fetal o por vectores. En esta esfera de

intervención se incluyen también las infecciones del aparato reproductor, como la vaginitis bacteriana y la candidiasis, que pueden estar relacionadas con la actividad sexual, aunque no se transmitan por esa vía. Las ITS más habituales son la clamidia, la gonorrea, la sífilis, la tricomoniasis, la infección por virus del herpes simple, la infección por virus del papiloma humano, la infección por el VIH y algunos tipos de hepatitis vírica (19).

Más recientemente, se han identificado también como transmisibles sexualmente infecciones víricas que causan brotes, como la infección por el virus de Zika y el ébola, que se transmiten principalmente a través de vectores o por contacto físico. Muchas ITS pueden cursar sin síntomas aparentes. Si no se tratan, las ITS pueden tener efectos psicológicos, sociales y económicos a corto y largo plazo, además de efectos en la salud general, la fecundidad y la sexualidad. Las ITS se pueden prevenir mediante el retraso del inicio de la actividad sexual, las relaciones sexuales sin penetración, el uso de preservativos. Estas infecciones se pueden controlar mediante la detección y el tratamiento tempranos, el manejo correcto de los casos, la mejora de la conducta de búsqueda de atención sanitaria, la notificación a las parejas sexuales y la prevención y manejo de las complicaciones (26).

### **2.2.6 Conductas sexuales de riesgo en adolescentes**

Se entiende por conducta a la forma con que un individuo se comporta o actúa en su vida; es así que podemos decir que una conducta sexual de riesgo, es aquel comportamiento inseguro que efectúa un individuo en base a su sexualidad y que pone en riesgo su vida. La OPS informa que las conductas sexuales de riesgo, son uno de los problemas que los adolescentes enfrentan hoy en día y que está relacionado a su salud sexual y reproductiva, el inicio precoz de relaciones sexuales, el no uso de preservativos en las relaciones sexuales, no uso de métodos de planificación familiar o el mantener más de una pareja con la que se tiene contacto sexual, puede conllevar a embarazos no deseados o la infección por alguna ITS (27).

Factores de riesgo asociados a conductas sexuales de riesgo

- F. Individuales: Son más comunes en varones, también adolescentes que consumen sustancias nocivas como alcohol, tabaco y drogas.
- F. Familiares: Padres que no están informados y educados sobre sexualidad en la actualidad, padres con poca comunicación activa hacia sus hijos sobre temas de sexualidad

y reproducción. Hermano(a) padre o madre adolescente, padres permisivos y también disciplinarios extremos, relación inexistente entre padres e hijos, padres ausentes o con trabajos absorbentes.

- F. Socioculturales y políticos: Pobreza, falta de educación, presión dentro del grupo de amigos, ambiente social inadecuado. Falta de acceso a servicios de obstetricia, falta de programas de políticas públicas, influencia de redes sociales y TV (28).

### **2.2.7 Cambios evolutivos en la adolescencia**

El desenlace de la adolescencia, hace que el individuo pase por distintos cambios, en especial cambios a nivel hormonal. Las nuevas hormonas actuarán en el organismo de las mujeres, mostrando manifestaciones de madurez sexual como crecimiento del pecho (senos), cambios en la voz (se torna más aguda), aparición de vello púbico (en forma de triángulo invertido) y axilar, aumento de altura antes que, en los varones, ensanchamiento de la pelvis, aumento de grasa corporal. Aumento de tamaño de genitales externos como internos, menarquia (primera menstruación) y posteriores menstruaciones, que muchas veces vienen acompañadas de diferentes malestares. Y en los varones el crecimiento en tamaño de genitales, aparición de vello púbico en forma romboidal, aparición de vello facial, axilar, estirón en el crecimiento, ensanchamiento de hombros, la voz se torna gruesa, aumento de masa muscular y ósea, aumento de producción de grasa en piel y cabello, primeras eyaculaciones y poluciones nocturnas (29).

### **2.2.8 Características de la adolescencia que influyen en las conductas sexuales de riesgo**

#### **a) Cambios corporales**

Los cambios evolutivos antes ya mencionados y la presencia de rasgos sexuales secundarios direccionan a los adolescentes a la búsqueda de su identidad sexual y adoptar roles sexuales dentro de relaciones heterosexuales, como homosexuales; de tal manera que también indaga su sexualidad.

b) Deseo de experimentar

El fuerte interés por conocer más, sentir, experimentar, lleva a que los adolescentes busquen a alguien, no necesariamente una pareja estable para poder vivir estas nuevas experiencias, encontrando muchas veces personas mayores, convirtiendo al grupo en estudio, uno de fácil manipulación.

c) No miden el riesgo

Existe un sentimiento de invulnerabilidad por parte del adolescente, asumiendo que sus comportamientos no tendrán consecuencias negativas; creen ser inmunes o “especiales”, lo que les hace pensar que la realidad de otros adolescentes después de exponerse a conductas de riesgo, no puede llegar a ser la de ellos.

d) Influencia del grupo de amigos

Muchas veces las decisiones de exposición a conductas sexuales de riesgo no son resultado de una interiorización personal, sino que ha sido resultado de la interacción con sus pares.

e) Comportamientos en base a estereotipos

La existencia de creencias dentro de la sociedad, los consejos bajo desconocimiento y la falta de interés por buscar la credibilidad de las cosas, conlleva a los adolescentes a evitar prácticas sexuales seguras (30).

### **2.3. Hipótesis**

H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

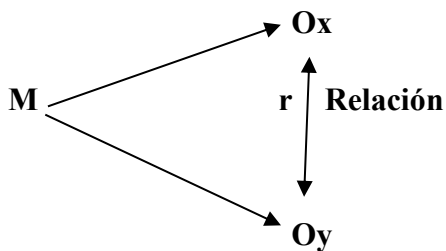
H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, Tipo y diseño de Investigación

El presente estudio fue de nivel descriptivo correlacional, pues se proyectó a explicar si existe o no relación entre las variables del problema. Fue de tipo cuantitativo, puesto que se utilizó la recolección de datos y se estableció un nexo numérico, analizando de manera estadística las variables de la investigación, con la finalidad de poder responder los objetivos; principal y secundarios. El diseño de la investigación fue no experimental porque las variables no han sido manipuladas de manera deliberada, utilizando netamente la observación como recurso de análisis en la muestra de estudio. Fue de corte transversal debido a que las variables han sido medidas en un solo momento.

#### ESQUEMA



Dónde:

**M** = Adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de la I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.

**Ox** = Conocimiento sobre salud sexual.

**Oy** = Conductas sexuales de riesgo.

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

#### 3.2 Población y muestra

##### 3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 116 adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, con asistencia regular a clases y que han empezado con relaciones coitales.

Para obtener el tamaño de la población se consideró el padrón de matriculados del semestre

2023 de la I.E San Juan Bautista, perteneciente al distrito Veintiséis de Octubre de la provincia de Piura; y también, se realizó un barrido para identificar a los estudiantes que han iniciado relaciones coitales.

### 3.2.2. Muestra

La muestra estuvo presentada por 89 adolescentes pertenecientes a tercero, cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Juan Bautista, que reportaron asistencia durante el periodo de estudio y que cumplieron los criterios de selección.

Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula (población finita):

#### a) Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{N Z^2 (p)(q)}{e^2 (N-1) + Z^2 (p)(q)}$$

Dónde:

**N** = Total de la población 116

**Z** = Nivel de confianza 95% (1.96)

**e<sup>2</sup>** = Error probable 5% (0.05)

**p** = Proporción de adolescentes con conocimiento y sin conductas sexuales de riesgo (0.5)

**q** = Proporción de gestantes sin conocimiento y con conductas sexuales de riesgo (0.5)

**n** = Tamaño de la muestra



## **b) Muestreo**

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida a través de una selección estratificada.

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

siendo  $N$  el número de elementos de la población,  $n$  el de la muestra,  $N_i$  el del estrato  $i$

## **Criterios de Inclusión y Exclusión**

### **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres que asisten a la I.E. San Juan Bautista, en el periodo de estudio y que se encuentran en tercero, cuarto y quinto año de secundaria.
- Adolescentes que han empezado con relaciones coitales.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

### **Exclusión:**

- Gestantes adolescentes.
- Negatividad por parte del adolescente a participar de la investigación.
- Adolescentes con dificultad para comunicarse.
- Adolescentes de otros grados.

Para el recojo de la información, primero se procedió a buscar la aprobación de la directora de la I.E San Juan Bautista en Piura. Posterior a esto, se eligió a los individuos de estudio según criterios de selección y se les pidió su colaboración de manera voluntaria

sustentada con la firma de los asentimientos informados. Así también se les hizo llegar a los padres de familia los consentimientos informados, los que fueron devueltos llenos y firmados. Antes de la repartición del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo una breve explicación del estudio y sus objetivos, aclarando que era de carácter anónimo y confidencial. Finalmente, se aplicó el cuestionario previamente validado, con una duración estimada de 20 minutos. Las consultas de los adolescentes al momento de la aplicación del instrumento fueron aclaradas en todo momento por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución de esta investigación se relacionaron con la demora en la devolución de los consentimientos informados de los padres, ya que por ser menores de edad este documento era muy importante para poder trabajar con ellos. También la poca facilidad para la toma de fotos con todos los grados; como evidencia, ya que algunos profesores no lo permitieron.

### **3.3 Variables. Definición y Operacionalización**

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

Variable 1:

Conocimiento sobre salud sexual: Conjunto de ideas y pensamientos sobre sexualidad, relacionado a la forma de expresión o de comportamiento que tiene el ser humano de acuerdo al género, vinculados a los procesos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, que puede ser expresada a través del lenguaje oral o escrito (31).

Variable 2:

Conductas sexuales de riesgo: Referido a la forma específica de comportamiento que evidencia el adolescente en estudio en el funcionamiento de su sexualidad, reflejado en una vinculación o relación sexual (coital) que aumenta la probabilidad de tener una enfermedad específica o un daño con consecuencias psicológicas y sociales negativas para él mismo, en los aspectos de: inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, uso de métodos anticonceptivos(32).

### 3.3.2. Operacionalización de las variables

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

		<p><b>Infecciones de transmisión sexual</b> (Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoce la definición</li> <li>- Identifica las diferentes infecciones de transmisión sexual</li> <li>- Identifica los síntomas</li> <li>- Identifica las formas de contagio de infecciones de transmisión sexual</li> <li>- Identifica las conductas sexuales de riesgo</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	<p><b>Para la dimensión 3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No conoce: 0-3</li> <li>- Conoce: 4-5</li> </ul>
<p>Variable 2: Conductas sexuales de riesgo</p>	<p>Se evaluó a través de 21 preguntas cerradas y con respuestas multivariadas, distribuidas en 7 dimensiones.</p>	<p><b>Inicio de relaciones sexuales</b> (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inicio de la actividad sexual</li> </ul>	Cualitativa Nominal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con presencia de conductas sexuales de riesgo: 15-21</li> <li>- Sin presencia de conductas sexuales de riesgo: 0-14</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inicio de la primera relación sexual informado (a)</li> </ul>	Cuantitativa de Razón	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inicio de la primera relación sexual preparado (a)</li> </ul>	Cuantitativa de Razón	
		<p><b>Parejas sexuales</b> (Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Número de parejas sexuales en el último año</li> </ul>	Cualitativa Nominal	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Historial de la pareja/as</li> </ul>	Cualitativa Nominal			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad sexual con pareja/as bajo la influencia</li> </ul>	Cualitativa Nominal			

			de alcohol y drogas	
			- Actividad sexual con personas mayores	Cualitativa Nominal
			- Conversa con la pareja sobre salud sexual	Cualitativa Nominal
		<b>Consumo de alcohol y drogas</b> (Ítem 9, Ítem 10)	- Consumo de alcohol previo a las relaciones sexuales	Cualitativa Nominal
			- Consumo de drogas previo a las relaciones sexuales	Cualitativa Nominal
		<b>Uso de métodos anticonceptivos</b> (Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13)	- Relación sexual sin protección	Cualitativa Nominal
			- Usa algún método anticonceptivo	Cualitativa Nominal
			- Discute sobre el uso de métodos anticonceptivos con la pareja	Cualitativa Nominal
		<b>Ocurrencia de embarazo</b> (Ítem 14, Ítem 15)	- Experiencia de embarazo no deseado	Cuantitativo Nominal

					Quantitativo Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Búsqueda de información sobre embarazo no deseado</li> </ul>		Cualitativa Nominal	
		<b>Ocurrencia de aborto</b> (Ítem 16, Ítem 17)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Experiencia de aborto</li> </ul>		Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decisión frente a un embarazo</li> </ul>		Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- La escuela como fuente de información sobre sexualidad</li> </ul>		Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- La internet como fuente de información sobre sexualidad</li> </ul>		Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesional de salud como fuente de información sobre sexualidad</li> </ul>		Cualitativa Nominal	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicación con los padres sobre sexualidad</li> </ul>		Cualitativa Nominal	
		<b>Comunicación, Educación y Recursos</b> (Ítem 18, Ítem 19, Ítem 20, Ítem 21)				

### **3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de información**

#### **3.4.1 Técnica**

Para el logro de los objetivos se utilizó la técnica de la encuesta; que es la agrupación de interrogantes ajustadas a muestras o grupos poblacionales, para llegar a conocer opiniones, deficiencias, conocimientos y otros temas de interés en ellos (33).

#### **3.4.2 Instrumento de recolección de información**

Se utilizó un instrumento de recolección de información creado por la investigadora Pérez C (10) 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. Vásquez Saldarriaga Flor de María; asesora de la presente tesis. El instrumento se compone de tres secciones:

La primera sección referida a las características sociales y culturales; con un total de 5 preguntas referidas a edad, sexo, religión, ocupación y tipo de familia.

La segunda sección relacionada a la variable conocimiento sobre salud sexual; conformada por 14 preguntas de respuestas múltiples; estructuradas en tres dimensiones. Cada interrogante se calificó como adecuada si la respuesta fue correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuada si la respuesta fue incorrecta recibiendo 0 puntos. De acuerdo a los puntajes obtenidos la calificación fue Conoce y No Conoce.

- D1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva (Ítem 1,2,3,4,5,6,7)
- D2: Métodos anticonceptivos (Ítem 8,9)
- D3: Infecciones de transmisión sexual (ÍTEM 10,11,12,13,4)

La tercera sección, dirigida a evaluar las conductas sexuales de riesgo; a través de 21 preguntas cerradas y distribuidas en 7 dimensiones.

- D1: Inicio de relaciones sexuales (Ítem 1,2,3)
- D2: Parejas sexuales (Ítem 4,5,6,7,8)
- D3: Consumo de alcohol y drogas (Ítem 9,10)
- D4: Uso de métodos anticonceptivos (Ítem 11,12,13)

- D5: Ocurrencia de embarazo (Ítem 14,15)
- D6: Ocurrencia de abortos (Ítem 16,17)
- D7: Comunicación, educación y recursos (Ítem 18,19,20,21)

Para determinar las categorías de la variable del conocimiento y conductas sexuales de riesgo se utilizó la técnica de baremación; teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 50.

	N		
	Válido	No conoce	Conoce
<b>Conocimiento</b>	20	0-9	10-14
Anatomía, fisiología sexual y reproductiva		0-4	5-7
Métodos anticonceptivos		0-1	2
Infecciones de transmisión sexual		0-3	4-5
		Sin presencia	Presencia
<b>Conductas sexuales</b>		0-14	15-21
Inicio de relaciones sexuales		0-1	2
Parejas sexuales		0-4	5
Consumo de alcohol y drogas		0-1	2
Uso de métodos anticonceptivos		0-2	3
Ocurrencia de embarazo		0-1	2
Ocurrencia de aborto		0-1	2
Comunicación, Educación y Recursos		0-3	4

### 3.4.2.1 Validación

El instrumento que se utilizó fue sometido a un exhaustivo proceso de validación a través de tres jueces expertos de alto nivel profesional, con experiencia en el área de salud sexual y reproductiva; quienes evaluaron la composición de cada una de las partes del instrumento y la relevancia entre cada ítem y las variables según las dimensiones; llegando a la conclusión de que el instrumento es totalmente apto para ser aplicado en la población de estudio (ANEXO 2.1).



### 3.4.2.2 Confiabilidad

Para la confiabilidad del instrumento de Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del instrumento a 20 adolescentes de la I.E San Juan Bautista de los grados de interés; luego se empleó la Prueba de Alfa de Cronbach para la variable Conocimiento sobre salud sexual obteniéndose un valor de 0,724 y la prueba de Kuder-Richardson para la variable Conductas sexuales de riesgo registrando un valor de 0,767; por lo mencionado se clasificó al instrumento como confiable para su aplicación. (ANEXO 2.1)

#### CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL

*Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,724	15

#### CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

*Estadísticas de fiabilidad*

Kr20	N de elementos
,767	20

### 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 obtenidos 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

Esta investigación tomó en consideración el Art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (34) y la Declaración de Helsinki (35) y que considera:

**Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Los adolescentes y padres de familia aceptaron de forma voluntaria y firmaron el consentimiento y asentimiento informado para participar en el estudio. Así mismo, se informó a los participantes que podían retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en cualquier momento si este le genera incomodidad, del mismo modo, se les comunicó a los adolescentes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones garantizando la confidencialidad de los datos. Por otro lado, se solicitó a las autoridades de la I.E los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación. Cabe señalar, además que a los participantes se les trató con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

**Principio de beneficencia:** A los adolescentes y padres familia se les explicó cuáles son los beneficios que de forma indirecta se alcanzarán por medio de los resultados obtenidos en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará su conocimiento y conductas sexuales de riesgo, sin que les afecte ni biológica, psicológica o socialmente.

**Principio de no maleficencia:** Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona por su participación

en la investigación.

**Principio de justicia:** Todos los adolescentes recibieron el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos.

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

**Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetó la voluntad del participante, y se les informó sobre los objetivos; se les explicó que sus respuestas no serían divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato.

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

## IV. RESULTADOS

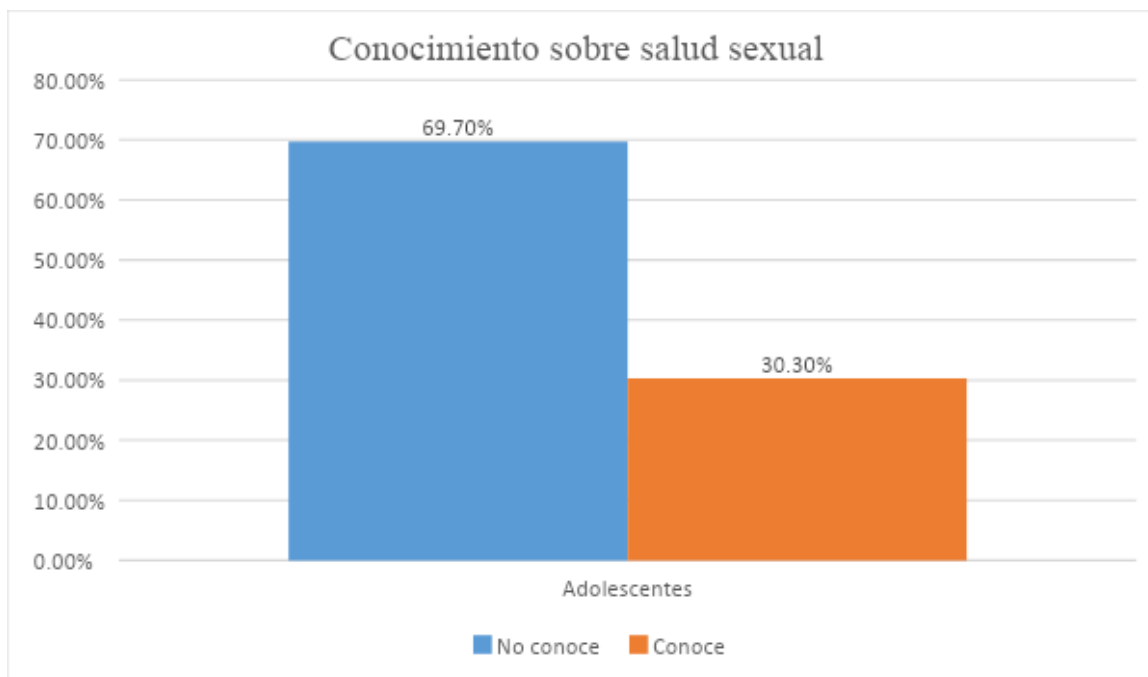
### 4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.*

Conocimiento	n	%
No conoce	62	69,7
Conoce	27	30,3
Total	89	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 1, se encontró que un significativo 69,7% de los adolescentes encuestados no conocen sobre salud sexual; es decir, carecen de información sobre anatomía, fisiología sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual; convirtiéndolos en una población de alto riesgo con posibles consecuencias negativas en el bienestar físico, psicológico y social de cada uno. Por el contrario, el 30,3% sí están informados sobre salud sexual, lo que los convierte en los menos propensos a desenlaces adversos por toma de decisiones equívocas debido a falta de conocimiento.



*Figura 1.* Gráfico de columnas del conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

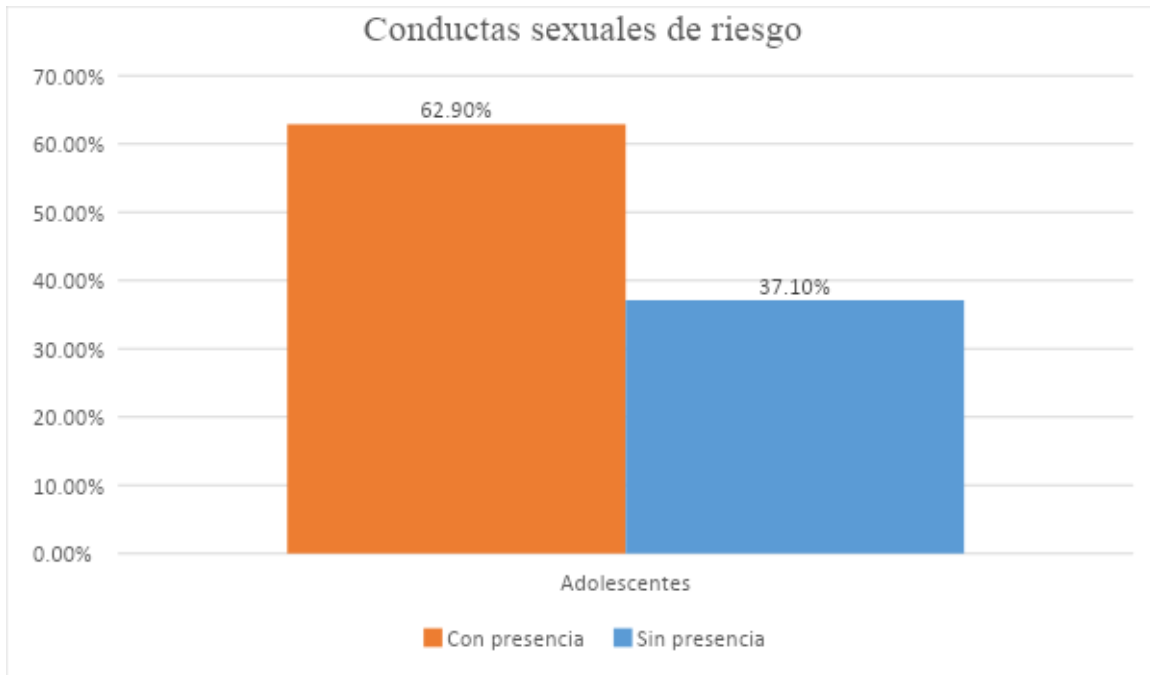
Fuente: Tabla 1.

Tabla 2. *Conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.*

Conductas sexuales	n	%
Con presencia	56	62,9
Sin presencia	33	37,1
Total	89	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 2, se ha podido evidenciar que un relevante 62,9% presentan conductas sexuales de riesgo; lo que significa que, han empezado con la práctica de relaciones coitales a temprana edad, han tenido más de una pareja sexual, consumieron alcohol o drogas previo a un encuentro sexual y no utilizan un método anticonceptivo; sobre todo de barrera. Por otro lado, cabe señalar que el 37,1% de investigados no presentan conductas sexuales de riesgo, lo que los hace menos propensos a afectaciones físicas, sociales y mentales, como depresión, ansiedad, absentismo escolar, abortos e incluso suicidios.



*Figura 2.* Gráfico de columnas de las conductas sexuales de riesgo en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2.

Tabla 3. *Relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.*

Conocimiento sobre salud sexual	Conductas sexuales de riesgo					
	Con presencia		Sin presencia		Total	
	n	%	n	%	n	%
No conoce	56	62,9	6	6,8	62	69,7
Conoce	0	0,0	27	30,3	27	30,3
Total	56	62,9	33	37,1	89	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3, se evidencia que el 62,9% de los investigados no conocen sobre salud sexual y presentan conductas sexuales de riesgo; es decir, el adolescente con poco conocimiento tiene mayor tendencia a realizar conductas sexuales de riesgo, poniendo en peligro su salud sexual. Por otro lado, el 30,3% de la muestra conocen sobre salud sexual y no presentan conductas sexuales de riesgo; lo que indica que estos adolescentes cuentan con mayor información para mantener una sexualidad sana y segura.



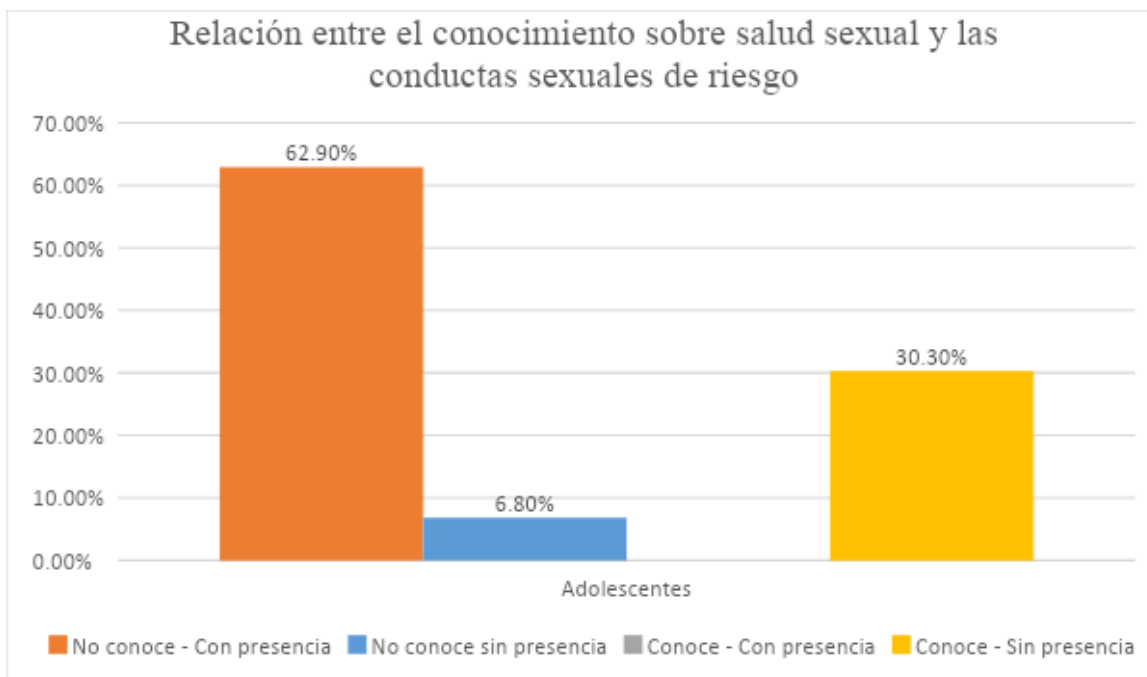


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo, en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3.

Tabla 3.1 *Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, IE San Juan Bautista – Piura, 2023.*

Rho de Spearman		Conductas sexuales de riesgo
Conocimiento sobre salud sexual	Coefficiente de correlación	-,822**
	P-valor	,000
	N	89

\*\*p<.01(altamente significativo)

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3.1, se determinó que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo debido a que se observa que el p-valor es menor del 1 %, asimismo se determinó que la relación entre ambas variables de estudio es de manera indirecta fuerte, debido a que el valor de la correlación es de -,822. Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Tabla 4. *Características sociales y culturales de los adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023.*

		n	%
Edad	10-14	12	13,5
	15-19	77	86,5
Sexo	Varón	51	57,3
	Mujer	38	42,7
Religión	Católico	24	27,0
	No católico	65	73,0
Ocupación	Solo estudia	76	85,4
	Estudia y trabaja	13	14,6
Tipo de familia	Nuclear (papá y mamá)	28	31,5
	Monoparental (sólo con mamá o con papá)	24	27,0
	Extendida (incluye abuelos, tíos, primos)	30	33,7
	Homoparental (pareja homosexual)	0	0,0
	Ensamblada (formada con padrastro/madrastra)	7	7,8
	Total	89	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 4, dentro de las características sociales y culturales se encontró, que el rango de edad de 15-19 años primó con un 86,5%, mismos que ya han iniciado relaciones coitales; así mismo, se sabe que del total de los encuestados el 57,3% son varones. Por otro lado, un alto porcentaje no son católicos representando el 73% de la muestra, el 85,4% de los adolescentes solo estudian; y, el tipo de familia que predominó fue la familia extendida con el 33,7%, seguido de la familia nuclear con el 31,5%.

## 4.2 DISCUSIÓN

Debido a todas las alteraciones que atraviesan los seres humanos durante la adolescencia; en sus distintos ámbitos, físico, mental y social; y posiblemente también a la repercusión de la vida moderna, con todos sus avances tecnológicos, el uso de las redes sociales, etc.; se ha podido apreciar en los últimos tiempos evidencia estadística que muestra las distintas consecuencias debido a conductas sexuales de riesgo en este grupo etario, relacionado con mayor probabilidad a falta de conocimiento siendo esto alarmante (1).

Por lo tanto, se reconoce la importancia de presentar los resultados de la presente investigación; donde en la Tabla 1, referente al conocimiento global que poseen los investigados sobre salud sexual, se observó en el 69,7% desconocimiento; es decir, carecen de información sobre anatomía, fisiología sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, convirtiéndolos en una población de alto riesgo con posibles consecuencias negativas en el bienestar físico, psicológico y social de cada uno. Por el contrario, el 30,3% sí están informados sobre salud sexual, lo que los convierte en los menos propensos a desenlaces adversos por toma de decisiones equivocadas debido a falta de conocimiento. Resultados que difieren a los de Huertas K (12) en Piura 2019, quien encontró que el nivel de conocimiento en su grupo de adolescentes investigados era bueno, con el 55,0%; por otro lado, un 45,0% tenían un conocimiento equivocado.

Según lo obtenido, se puede inferir que gran parte de los sujetos estudiados tienen escaso interés de formular ideas y compartir conceptos que los conducen a la posesión de conocimiento verdadero y no pasajero; como lo plantea Vygotsky (14) en su teoría del conocimiento durante esta etapa de vida. Y considerando la Teoría de la adolescencia desde el punto de vista sociológico, los adolescentes buscan tener un sentido de libertad, ante lo que la sociedad impone, espera de ellos o intenta enseñarles, generando comportamientos inadecuados o rebeldes (13).

En la Tabla 2, se identificó que un relevante 62,9% presentan conductas sexuales de riesgo; lo que significa que, han empezado con la práctica de relaciones coitales a temprana edad, han tenido más de una pareja sexual, consumieron alcohol o drogas previo a un encuentro sexual y no utilizan un método anticonceptivo; sobre todo de barrera. Por otro lado, cabe señalar que el 37,1% de investigados no presentan conductas sexuales de

riesgo, lo que los hace menos propensos a desenlaces como afectaciones físicas, sociales y mentales. Resultados que se contraponen a los de Cerquin C (8) en Cajamarca 2019, quién encontró que un 75,3% de los adolescentes presentó comportamiento sexual sin riesgo y el 24,7% presentaban comportamiento sexual con riesgo.

Considerando que la OPS señala las conductas sexuales de riesgo como un problema latente y directo contra la salud sexual y reproductiva que amenaza a la población adolescente (27), y tomando en cuenta la forma de contacto adicional dentro de la teoría de las conductas; es decir la convencional, que se preocupa por proteger la perdurabilidad y existencia de la vida humana (15), es importante recalcar que los adolescentes no están rechazando cualquier comportamiento que ponga en riesgo su salud integral; dentro de la cual la salud sexual, es una de las más afectadas en este grupo. Aventurándose así, al inicio de relaciones sexuales no responsables, prematuras y sumado a otras conductas, como el uso de sustancias nocivas y la promiscuidad, aumentan el riesgo de desenlaces desfavorables como embarazos inoportunos o contagios por ITS.

En la tabla 3, se evidencia que del total de los investigados el 69,7% no conocen sobre salud sexual, de los cuales el 62,9% presentan conductas sexuales de riesgo; es decir, el adolescente con poco conocimiento tiene mayor tendencia a realizar conductas sexuales de riesgo, poniendo en peligro su salud sexual. Por otro lado, el 30,3% de la muestra que conoce sobre salud sexual, no presenta conductas sexuales de riesgo; lo que indica que estos adolescentes cuentan con mayor información para mantener una sexualidad sana y segura. Se ha logrado determinar a través del coeficiente de Spearman, una correlación muy significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo debido a que se observa que el p-valor es menor del 1 %, asimismo se determinó que la relación entre ambas variables de estudio es de manera indirecta fuerte, debido a que el valor de la correlación es de  $-0,822$ ; por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

Resultados que difieren a los de Pérez C (10) Cajamarca 2019, quien encontró que no existe relación entre la variable conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en su población estudiada. Se evidencia que, a mayor conocimiento sobre salud sexual, menor serán las conductas sexuales de riesgo, por ello es de gran valor e interés el promover orientaciones personalizadas y sesiones educativas con sus pares, impartidos por profesional capacitado para que de esta manera todo adolescente tenga acceso a conocimientos que les ayuden a mantener su salud sexual sin alteraciones.

En la tabla 4, dentro de las características sociales y culturales se encontró, que el rango de edad de 15-19 años primó con un 86,5%, mismos que ya han iniciado relaciones coitales; así mismo, se sabe que del total de los encuestados el 57,3% son varones. Por otro lado, un alto porcentaje no son católicos representando el 73% de la muestra, el 85,4% de los adolescentes solo estudian; y, el tipo de familia que predominó fue la familia extendida con el 33,7%, seguido de la familia nuclear con el 31,5%.

## V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado en la población de estudio que existe significativa preponderancia del grupo que no posee conocimiento sobre salud sexual, siendo este representado por el 69,7 %, lo que muestra la gran deficiencia sobre temas que velan por la protección de la salud del individuo, sobre todo peligrando la relacionada a su salud sexual.
- Se identificó que un 62,9% de los adolescentes de la I.E presenta conductas sexuales de riesgo lo que podría direccionarlos a consecuencias como contagios por ITS o embarazos no planificados.
- Se ha demostrado en los adolescentes que fueron parte de la muestra que aquellos que carecen de conocimiento sobre salud sexual con el 69,7% presentaron conductas sexuales de riesgo con el 62,9%. Al establecer el coeficiente de correlación se ha determinado que ambas variables se asocian y se confirma la hipótesis alterna. Lo que evidencia que la falta de conocimientos sobre salud sexual conlleva a los adolescentes a la práctica de conductas sexuales de riesgo.
- Entre las principales características sociales y culturales se encontró, que el rango de edad de 15-19 años primó con un 86,5%, mismos que ya han iniciado relaciones coitales. El 57,3% de los adolescentes son varones. Por otro lado, un alto porcentaje no son católicos representando el 73% de la muestra, el 85,4% de los adolescentes solo estudian; y, el tipo de familia que predominó fue la familia extendida con el 33,7%, seguido de la familia nuclear con el 31,5%.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades de la I.E San Juan Bautista implementar espacios en sus horarios donde se pueda impartir educación sexual; tanto, para los adolescentes como sus padres, recurriendo a personal del E.S de la jurisdicción, específicamente los profesionales obstetras a fin de que los conocimientos sean correctos y actualizados; así mismo, ser partícipes junto con la plana docente de estas orientaciones y puedan esclarecer dudas en cualquier momento o circunstancia personal de cada alumno.
- Se recomienda a los padres de los adolescentes de la I.E priorizar el cuidado de la salud sexual de sus hijos, informándose a través de fuentes confiables y dejando de lado estereotipos y prejuicios; apoyándose, del servicio de Planificación Familiar y prevención de ITS del establecimiento de salud de la jurisdicción.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Suiza: OMS; 2019 [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_)
2. OPS, UNFPA, UNICEF. Documento técnico: Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. [Internet] [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDFAcelerarelprogresohacia\\_lareducci%C3%B3n\\_del\\_embarazo\\_en\\_la\\_adolescencia.pdf](https://www.unicef.org/lac/media/1336/file/PDFAcelerarelprogresohacia_lareducci%C3%B3n_del_embarazo_en_la_adolescencia.pdf)
3. UNFPA. [Internet]. Lima: UNFPA; 2023 Oct 10 [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: [https://peru.unfpa.org/es/ninas\\_no\\_madres\\_peru2023](https://peru.unfpa.org/es/ninas_no_madres_peru2023)
4. INEI. Documento Perú: Nacidos vivos de madres adolescentes 2019-2022. [Internet] [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1917/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1917/libro.pdf)
5. Gob.pe [Internet] Piura: Plataforma digital única del Estado Peruano; 2022 Sep 26 [Consultado 2023 Oct 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/654602-diresapiurananza-semana-de-la-prevencion-del-embarazo-adolescente>
6. Vera L, Fernández A. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Rev Horizonte Sanitario [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Oct 15]; 20(3): 1. Disponible en: [file:///C:/Users/suzet/Downloads/Dialnet-AnalisisDel-8441813%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/suzet/Downloads/Dialnet-AnalisisDel-8441813%20(2).pdf)
7. Keto T, Tilahun A & Mamo A. Conocimiento, actitud y práctica hacia conductas sexuales de riesgo entre estudiantes de secundaria y preparatoria de la ciudad de Metu, suroeste de Etiopía. BMC [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Oct 14]; 20 (1394):1. Disponible en: <https://rdcu.be/dozZq>
8. Cerquín C. Nivel de conocimientos en sexualidad y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Ramón Castilla – Malcas Cajabamba, 2019. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de

- Cajamarca; 2020. [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3970/Tesis%20Claudia%20Karina%20Cerqu%c3%adn%20Chunqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Correa S, Huansi S. Conocimiento y actitudes sobre conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 13 a 17 años, Institución Educativa Túpac Amaru – Tarapoto, 2018. [Internet] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín de Tarapoto; 2019. [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3191/1/OBSTETRICIA%20%20Sheila%20Milena%20Correa%20Paz%20%26%20Sintya%20Denith%20Huansi%20Arimuya.pdf>
  10. 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; 2019. [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3727/tesis%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  11. Ríos E. Conocimiento y Práctica sobre Salud Sexual en los adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa los Naturales de Huaral, 2019. [Internet] Cañete: Universidad Privada Sergio Bernaldes; 2019. [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB\\_24abfe3af3d4e53bc612d3b64722e79f/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_24abfe3af3d4e53bc612d3b64722e79f/Details)
  12. Huertas K. Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del idepup Sullana– Piura, 2019. [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10751/ACTITUD\\_ADOLESCENTES\\_HUERTAS\\_LOPEZ\\_KATERIN\\_YURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10751/ACTITUD_ADOLESCENTES_HUERTAS_LOPEZ_KATERIN_YURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  13. Adrián J. y Rangel E. La transición adolescente y la educación. [Internet] España: academia.edu [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en:

- <https://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%202012-13/Programa%20SAP001%20Curso%202012-2013.pdf>
14. Universidad Nacional de Catamarca. Teorías de aprendizaje. En Universidad Nacional de Catamarca; editor. ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE QUE UTILIZAN LOS ALUMNOS. Argentina: Editorial Científica Universitaria; 2010.p. 2-15. [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <http://www.editorial.unca.edu.ar/Publicacione%20on%20line/DIGITESIS/Curotto%20Margarita/pdf/capitulo-2.pdf>
  15. Ribes E. ¿Teoría de la conducta o teoría de la psicología? En Zilio D. y Carrara k.; editores. “Behaviorismos: Reflexoes históricas e conceituais” [Internet] Sao Paulo: Paradigmas; 2019 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2020/01/Teoria-de-la-conducta-o-teoria-de-la-psicologia.pdf>
  16. Guevara L., Osorio M., Pinzón N. Comunicación asertiva entre padres y adolescentes Rev Estudios Psicológicos [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Oct 17]; 1(4): 51-79. Disponible en: <http://www.estudiospsicologicos.com/index.php/rep/article/view/18/29>
  17. OMS [Internet]. Suiza: OMS; 2019 [Consultado 2023 Oct 17]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
  18. UNFPA. [Internet] China: UNFPA; 2021 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/news/las-y-los-adolescentes-con-preguntas-encuentran-respuestas-traves-de-la-educacion-sexual>
  19. OMS. [Internet]. Suiza: OMS; 2018 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <file:///C:/Users/Nayla/Downloads/9789243512884-spa.pdf>
  20. Monteagudo E, Miguel MJ. [Internet]. Valencia: apai atención psicológica; 2018 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.apai-psicologos.com/terapia-sexual-valencia/fases-respuesta-sexual>
  21. Universidad de Chile. Características de la relación sexual humana [Internet]. CESOLAA. 2019 [citado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.educacionsexual.uchile.cl/images/presentaciones/12.ppt>

22. Gutiérrez R, Gutiérrez B. Fecundación Humana. Aspectos moleculares. Revisión Bibliográfica. Rev Multimed [Internet]. 2018 [Consultado 2023 Oct 17]; 22(6):1261. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs /multimed/mul-2018/mul 186°.pdf>
23. OMS. [Internet] Suiza: OMS; 2018 [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
24. Universidad de Chile. Identidad sexual [Internet]. CESOLAA. 2017 [citado 28 Oct 2021]. Disponible en: <https://educacionsexual.uchile.cl/index. php/hablando-de-sexo/desarrollo-psicosexual/identidad-sexual>
25. Gobierno del Ecuador: Consejo Nacional para la Igualdad de Género. GLOSARIO DE DIVERSIDADES SEXUALES [Internet] [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://www.igualdadgenero.gob.ec/glosario-de-diversidades-sexuales/>
26. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la Coinfección Tuberculosis y Virus de la Inmunodeficiencia Humana en el Perú. [Internet] [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4661.pdf>
27. OPS. [Internet]. OPS [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
28. Castillo J., Cevallos A., Arpi N, López S. y Jerves E. Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. Rev Educación Las Américas [Internet]. 2022 [Consultado 2023 Oct 19]; 12(1). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/248/2483735008/html/>
29. Hidalgo M. y Gonzales M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Rev Pediatr Integral. [Internet]. 2017. [Consultado 2023 Oct 18]; 11(4): 233-244. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
30. Quiroz M., Lucas M., Quijije S., Gutierrez M. Prevención de conductas de riesgo en el adolescente. Rev Dom. Cien. [Internet] 2021 [Consultado 2023 Oct 18]; 7(5):

34. Disponible en: <file:///C:/Users/suzet/Downloads/Dialnet-PrevencionDeConductas DeRiesgoEnElAdolescente-8383806.pdf>
31. Barreto K, Zela S. Conocimiento sobre sexualidad e inicio de relaciones coitales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de un colegio del Distrito de La Victoria-Lima, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Arzobispo Loayza; 2016.
32. Paredes N, Chávez B. Conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Iquitos – 2015. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015.
33. Real Academia Española y Asociación de Academias De La Lengua Española [Internet] Madrid: RAE; 2023 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <https://dle.rae.es/encuesta>
34. ULADECH Católica. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 [Internet] [Consultado 2023 Oct 20]. Disponible en: <file:///C:/Users//Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIEN TIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
35. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Citado 03 Marz. 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023”.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023?	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</li> </ul> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</li> <li>- Identificar las conductas sexuales</li> </ul>	<p>H<sub>i</sub>. Existe relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</p> <p>H<sub>o</sub>. No existe relación entre el conocimiento sobre</p>	<p>Variable 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento sobre salud sexual.</li> <li>- Dimensiones                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anatomía, fisiología sexual y reproductiva.</li> <li>- Métodos anticonceptivos.</li> <li>- Infecciones de transmisión sexual.</li> </ul> </li> </ul>	<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 y muestra: Población: Estuvo constituida por 116 adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan</p>

<p>de riesgo en forma global en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluar la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</li> <li>- Describir las características sociales y culturales en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</li> </ul>	<p>salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Conductas sexuales de riesgo.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inicio de relaciones sexuales.</li> <li>- Parejas sexuales.</li> <li>- Consumo de alcohol y drogas.</li> <li>- Uso de métodos anticonceptivos.</li> <li>- Ocurrencia de embarazo.</li> <li>- Ocurrencia de aborto.</li> <li>- Comunicación, educación y recursos.</li> </ul>	<p>Bautista – Piura, 2023, y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra:</p> <p>Estuvo constituida por 89 adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023, durante el período de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica</p> <p>La encuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario para características sociales y culturales.</li> <li>- Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual.</li> <li>- Cuestionario de conductas sexuales de riesgo.</li> </ul>
---	--	---	--

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



### “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E SAN JUAN BAUTISTA – PIURA, 2023”

El cuestionario tiene por propósito evidenciar el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – 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 varones y mujeres?

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

3. ¿Cómo se produce la fecundación?

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

4. ¿Cómo se produce el embarazo?

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

c) Al unirse el óvulo y el espermatozoide después de la menstruación.

5. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

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

6. ¿Qué conoces sobre el ciclo menstrual?

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

7. Duración del ciclo menstrual

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

8. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

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

9. ¿Qué método anticonceptivo conoce?

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

10. ¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?

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

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

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

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

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

13. ¿Cómo se contraen las Infecciones de Transmisión Sexual?

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

14. ¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?

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

### III. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO:

#### Inicio de Relaciones Sexuales:

1. ¿Has tenido relaciones sexuales (coitales) en tu vida?
  - Sí
  - No
2. ¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?
  - Sí
  - No
3. ¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?
  - Sí
  - No

#### Parejas Sexuales:

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

#### Consumo de Alcohol y Drogas:

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

#### Uso de Métodos Anticonceptivos:

11. ¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?
  - Sí
  - No

12. ¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?
- Sí
  - No
13. ¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?
- Sí
  - No

**Ocurrencia de Embarazo:**

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

**Ocurrencia de Aborto:**

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


**Comunicación, Educación Sexual y Recursos:**

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

## Anexo 03 Validez del instrumento

### JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Mirtha Elizabeth Zeta Alama	
N° DNI / CE: 03358781	
Teléfono / Celular: Email: meza010966@hotmail.com	
Título profesional: Obstetra	
Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/>	
Especialidad: Salud Sexual y Reproductiva	
Institución que labora: E. S II – 1 Hospital Chulucanas	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023.	
Autora: Nayla Suzety Rumiche Montero	
Programa académico: Obstetricia	
 M <sup>U</sup> M <sup>U</sup> M <sup>U</sup> MIRTHA E. ZETA ALAMA OBSTETRA COP 5943 Firma	



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San

Juan Bautista – Pitura, 2023.

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

13	¿Cómo se contrae las Infecciones de Transmisión Sexual?	x		x		x		
14	¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?	x		x		x		
	<b>Variable 2: Conductas sexuales de riesgo</b>							
	<b>Dimensión 1: Inicio de relaciones sexuales</b>							
1	¿Has tenido relaciones sexuales (coitales) en tu vida?	x		x		x		
2	¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?	x		x		x		
3	¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?	x		x		x		
	<b>Dimensión 2: Parejas sexuales</b>							
4	¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?	x		x		x		
5	¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?	x		x		x		
6	¿Has tenido relaciones sexuales con pareja /as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?	x		x		x		
7	¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?	x		x		x		
8	¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?	x		x		x		
	<b>Dimensión 3: Consumo de alcohol y drogas</b>							
9	¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?	x		x		x		

10	¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Uso de métodos anticonceptivos</b>								
11	¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?	X		X		X		
12	¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?	X		X		X		
13	¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?	X		X		X		
<b>Dimensión 5: Ocurrencia de embarazo</b>								
14	¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	X		X		X		
15	¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	X		X		X		
<b>Dimensión 6: Ocurrencia de aborto</b>								
16	¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?	X		X		X		
17	¿Has experimentado un aborto?	X		X		X		
<b>Dimensión 7: Comunicación, educación y recursos</b>								
18	¿Has recibido educación sexual en la escuela?	X		X		X		
19	¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?	X		X		X		
20	¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?	X		X		X		
21	¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?	X		X		X		

Recomendaciones:

.....Ninguna.....

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg.....Mirtha Elizabeth Zeta Alama.....DNI: .....03358781.....


  
Mg. MIRTHA E. ZETA ALAMA  
OBSTETRA  
COP 5943

Firma



## JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Mirtha Orozco Cienfuegos N° DNI / CE: 03381640 Teléfono / Celular: 985865167 Email: miorci22@hotmail.com	
Título profesional: Obstetra Grado académico: Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado _____ Especialidad: Salud Sexual y Reproductiva Institución que labora: E. S II – 1 Hospital Chulucanas	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista – Piura, 2023. Autora: Nayla Suzety Rumiche Montero Programa académico: Obstetricia	
 <p>GOBIERNO REGIONAL PIURA HOSPITAL REGIONAL DE SALUD PIURA E. S II - 1 HOSPITAL CHULUCANAS MIRTHA OROZCO CIENFUEGOS 5.09.18.140 Piura</p>	



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San

Juan Bautista – Piura, 2023.

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

13	¿Cómo se contracen las Infecciones de Transmisión Sexual?	x		x		x		
14	¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?	x		x		x		
	<b>Variable 2: Conductas sexuales de riesgo</b>							
	<b>Dimensión 1: Inicio de relaciones sexuales</b>							
1	¿Has tenido relaciones sexuales (coitales) en tu vida?	x		x		x		
2	¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?	x		x		x		
3	¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?	x		x		x		
	<b>Dimensión 2: Parejas sexuales</b>							
4	¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?	x		x		x		
5	¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?	x		x		x		
6	¿Has tenido relaciones sexuales con pareja/as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?	x		x		x		
7	¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?	x		x		x		
8	¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?	x		x		x		
	<b>Dimensión 3: Consumo de alcohol y drogas</b>							
9	¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?	x		x		x		

10	¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?	X		X		X	
<b>Dimensión 4: Uso de métodos anticonceptivos</b>							
11	¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?	X		X		X	
12	¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?	X		X		X	
13	¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?	X		X		X	
<b>Dimensión 5: Ocurrencia de embarazo</b>							
14	¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	X		X		X	
15	¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	X		X		X	
<b>Dimensión 6: Ocurrencia de aborto</b>							
16	¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?	X		X		X	
17	¿Has experimentado un aborto?	X		X		X	
<b>Dimensión 7: Comunicación, educación y recursos</b>							
18	¿Has recibido educación sexual en la escuela?	X		X		X	
19	¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?	X		X		X	
20	¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?	X		X		X	
21	¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?	X		X		X	

**Recomendaciones:**

.....Ninguna.....

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

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

### JURADO 3



<b>Ficha de identificación del experto para proceso de validación</b>	
<b>Nombres y Apellidos:</b> Yovani María Carrasco Facundo	
Nº DNI: 02897824	
<b>Teléfono / Celular:</b> 941883954	<b>Email:</b> Mariyovani@hotmail.com
<b>Título profesional:</b> Licenciada en Obstetricia	
<b>Grado académico:</b> Maestría <input checked="" type="checkbox"/> X	Doctorado <input type="checkbox"/>
<b>Especialidad:</b> Mención en Salud Sexual y Reproductiva	
<b>Institución que labora:</b> E.S. I-3 Micaela Bastidas	
<b>Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título:</b> Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nuestra Señora de Fátima – Piura, 2023.	
<b>Autora:</b> Yulissa Díaz Cordova	
<b>Programa académico:</b> Obstetricia	
 <hr/> Firma	



**FICHA DE VALIDACIÓN**

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

	Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		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 varones y mujeres?	X		X		X		
3	¿Cómo se produce la fecundación?	X		X		X		
4	¿Cómo se produce el embarazo?	X		X		X		
5	¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?	X		X		X		
6	¿Qué conoces sobre el ciclo menstrual?	X		X		X		
7	Duración del ciclo menstrual	X		X		X		
	Dimensión 2: Métodos anticonceptivos							
8	¿Qué son los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
9	¿Qué método anticonceptivo conoce?	X		X		X		
	Dimensión 3: Infecciones de transmisión sexual							
10	¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?	X		X		X		
11	¿Cuáles son las Infecciones de Transmisión Sexual que conoces?	X		X		X		
12	¿Cuáles son los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual?	X		X		X		
13	¿Cómo se contrae las Infecciones de Transmisión Sexual?	X		X		X		
14	¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?	X		X		X		

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

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

Recomendaciones: Ninguna

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

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

  
 Mg. Yovani María Carrasco Facundo  
 C.O.P. 2204

Firma

## Anexo 04 Confiabilidad del instrumento

### Análisis confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

- Procedimiento 1: Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en adolescentes de la I.E San Juan Bautista, 2023; el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
  - Se seleccionó a 20 en adolescentes de la I.E San Juan Bautista, 2023; de manera aleatoria.
  - Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasman las respuestas de los investigados.  
Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
    - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les 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 21.
- Procedimiento 2: para analizar si el instrumento es confiable se tuvo en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y práctica, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas.

## CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL

### KR-20 (Kuder-Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable.

$$r = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{K \times p(1-p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - \underline{X})^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

## CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL

### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,724	15



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

	Kr20 si el elemento se ha suprimido
¿Qué son los órganos sexuales?	,699
¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres?	,667
¿Cuáles son los órganos sexuales en varones?	,797
1.¿Cómo se produce la fecundación?	,706
2. ¿Cómo se produce el embarazo?	,676
3. ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?	,709
4.¿Qué conoces sobre el ciclo menstrual?	,667
5.Duración del ciclo menstrual	,687
6.¿Qué son los métodos anticonceptivos?	,682
7.¿Qué método anticonceptivo conoce?	,687
8.¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual?	,699
9.¿Cuáles son las Infecciones de Transmisión Sexual que conoces?	,748
10.¿Cuáles son los síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual?	,722
11.¿Cómo se contraen las Infecciones de Transmisión Sexual?	,725
12.¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo?	,728

## CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

### *Estadísticas de fiabilidad*

Kr20	N de elementos
,767	20

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

	Kr20 si el elemento se ha suprimido
2. ¿Te informaste sobre salud sexual antes de tener tu primera relación sexual?"	,791
3. ¿Te sentiste preparado/a para tu primera relación sexual?"	,793
4. ¿Has tenido más de una pareja sexual en el último año?	,770
5. ¿Conoces bien el historial sexual de tus parejas sexuales?	,770
6. ¿Has tenido relaciones sexuales con pareja /as que hayan estado bajo la influencia de alcohol o drogas en el último año?	,769
7. ¿Has tenido relaciones sexuales con personas significativamente mayores que tú?	,771
8. ¿Hablas abiertamente con tus parejas sobre la salud sexual?	,770
9. ¿Has consumido alcohol antes de tener relaciones sexuales?	,794
10. ¿Has consumido drogas antes de tener relaciones sexuales?	,785
11. ¿Has tenido relaciones sexuales sin usar ningún método anticonceptivo?	,765
12. ¿Usas algún método anticonceptivo regularmente?	,800
13. ¿Te sientes cómodo/a discutiendo el uso de métodos anticonceptivos con tu pareja?	,797
14. ¿Has tenido una experiencia de embarazo no planeado?	,772
15. ¿Has buscado apoyo o información sobre embarazos no planeados?	,784
16. ¿Consideras al aborto la mejor opción para interrumpir un embarazo?	,775
17. ¿Has experimentado un aborto?	,777
18. ¿Has recibido educación sexual en la escuela?	,788
19. ¿Has buscado información sobre salud sexual en línea?	,770
20. ¿Has visitado a un profesional de la salud sexual para obtener asesoramiento o consejos sobre sexualidad?	,770
21. ¿Conversas con tus padres sobre temas de sexualidad?	,791

## BAREMACIONES

Para determinar las categorías de la variable del conocimiento y conductas sexuales de riesgo se ha utilizado la técnica de baremación, teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 50

### *Estadísticos*

	N		
	Válido	No conoce	Conoce
Conocimiento	20	0-9	10-14
Anatomía, fisiología sexual y reproductiva		0-4	5-7
Métodos anticonceptivos		0-1	2
Infecciones de transmisión sexual		0-3	4-5
		Sin presencia	Presencia
Conductas sexuales		0-14	15-21
Inicio de relaciones sexuales		0-1	2
Parejas sexuales		0-4	5
Consumo de alcohol y drogas		0-1	2
Uso de métodos anticonceptivos		0-2	3
Ocurrencia de embarazo		0-1	2
Ocurrencia de aborto		0-1	2
Comunicación, Educación y Recursos		0-3	4

Categorías recomendables para:

- Conocimiento
  - a. "No conocen ": Este nivel implica un entendimiento fundamental de aspectos básicos de la salud sexual. Incluye información general sobre la anatomía, la reproducción, la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), métodos anticonceptivos básicos y la importancia de las prácticas sexuales seguras. Las personas en este nivel tienen una comprensión elemental, pero podrían beneficiarse de más detalles y conocimientos específicos.
  - b. "Conocen ": Aquí se encuentra un conocimiento más detallado y consciente sobre la salud sexual. Esto implica una comprensión más profunda de la anatomía sexual, una gama más amplia de métodos anticonceptivos, conocimiento sobre diversas ITS, consentimiento, relaciones saludables y la importancia del bienestar sexual.

Las personas en este nivel tienen un conocimiento más amplio y pueden tomar decisiones más informadas sobre su salud sexual.

- Conductas

- a. "Sin presencia": Este nivel implica la no práctica de conductas sexuales de riesgo. Excluye prácticas como el sexo sin protección ocasional, múltiples parejas sexuales sin uso consistente de métodos de protección, falta de comunicación sobre salud sexual con la pareja, entre otras conductas que podrían conllevar riesgos para la salud sexual y reproductiva.
- b. "Presencia": Aquí se encuentran conductas sexuales que implican un riesgo significativo para la salud sexual y reproductiva. Puede incluir la participación frecuente en relaciones sexuales sin protección, múltiples parejas sexuales sin uso adecuado de métodos anticonceptivos, consumo de drogas antes o durante el sexo, falta de conocimiento sobre salud sexual y una disposición general a asumir riesgos considerables con repercusión en la salud sexual.

## Anexo 05 Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

**Título del estudio:** “Conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de la I.E San Juan Bautista - Piura, 2023”.

**Investigadora:** Nayla Suzety Rumiche Montero

**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 tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - 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 las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de la I.E San Juan Bautista - Piura, 2023; dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la I.E, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

#### **Procedimientos:**

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

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

#### **Riesgos:**

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

**Beneficios:**

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

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del participante:**

**Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 944215216. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe), una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

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

---

Firma  
**Participante**

---

**Fecha y Hora**

---

Nombres y Apellidos  
**Investigador**

---

**Fecha y Hora**



## ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Nayla Suzety Rumiche Montero y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria de la I.E San Juan Bautista - Piura, 2023”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento algunos 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.

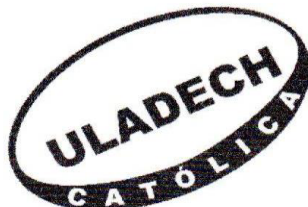
Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: Conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E San Juan Bautista - Piura, 2023?	Sí	No
--	----	----

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



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



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/nº - 2023-ULADECH CATÓLICA

Sra.  
Elfidia Cunya Timoteo  
Directora de la I.E "San Juan Bautista"-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, Nayla Suzety Rumiche Montero, con código de matrícula N°0802162120, 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 tercero, cuarto y quinto grado de secundaria, I.E San Juan Bautista - 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 Insitución Educativa. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Nayla Suzety Rumiche Montero

DNI. N° 70461749



## Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, fotos)

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 TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E SAN JUAN BAUTISTA – 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, cumpro 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 los consentimientos y asentimientos 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 de noviembre del 2023.



Nayla Suzety Rumiche Montero  
N° DE DNI: 70461749  
N° DE ORCID: 0000-0002-5174-3707  
N° DE CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0802162120





