

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE
RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL**

VIVANCO ALTAMIRANO, ANDAHUAYLAS 2024

PRESENTADO POR:

Bach. LIZ RAMIREZ HUAMAN

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE OBSTETRA**

ASESORA:

Mgt. EVELYN KARLA MEDINA NOLASCO

ANDAHUAYLAS – PERÚ

2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE
SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL VIVANCO ALTAMIRANO,
ANDAHUAYLAS 2024⁷⁷

presentado por: LIZ RAMIREZ HUAMAN con DNI Nro.: 75015802 presentado
por: con DNI Nro.: para optar el
título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el
Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la**
UNSAAC y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 7%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o
título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 30 de MAYO de 2025

Evelyn

Obst. Evelyn Karla Medina Nolasco
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
COP- 27554 RENOMA - COP:115

Firma

Post firma EVELYN KARLA MEDINA NOLASCO

Nro. de DNI 42476697

ORCID del Asesor 0000 - 0001 - 7958 - 6152

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:462733026

Liz Ramírez Huamán

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCI...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:462733026

Fecha de entrega

27 may 2025, 9:59 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

27 may 2025, 10:06 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTESdocx

Tamaño de archivo

1.7 MB

102 Páginas

17.607 Palabras

101.127 Caracteres

7% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Small Matches (less than 25 words)

Top Sources

- 7%  Internet sources
- 0%  Publications
- 1%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

PRESENTACIÓN

SR. ELEAZAR CRUCINTA UGARTE, RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. NERIO GONGORA AMAUT, DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la escuela profesional de obstetricia, facultad ciencias de la salud, perteneciente a la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con la finalidad de optar el título profesional de obstetra pongo en vuestro conocimiento la tesis que lleva como título **“CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL VIVANCO ALTAMIRANO, ANDAHUAYLAS 2024”**. El contenido y los resultados de la investigación pretenden contribuir al conocimiento teórico científico, al que puede acceder cualquier persona que quiera aprender sobre él, y también servir como base para ser utilizados como fuentes locales, nacionales e internacionales para futuras investigaciones asociadas con la investigación actual.

DEDICATORIA

A Dios creador, a mis padres Vilma y Zacarias, a mis hermanos que son el motivo, gracias a sus enseñanzas, protección y valores que me enseñaron.

AGRADECIMIENTO

A Dios, padre misericordioso, a los docentes que plasmaron sus enseñanzas para mi formación universitaria, a mis padres, Vilma Huamán Pastor y Zacarias Ramírez Moriano, y a mis hermanos que fueron la fortaleza y el motivo para avanzar, a mi asesora de tesis Magister Evelyn Karla Medina Nolasco, por su enseñanza y paciencia, de igual modo agradezco a las personas que participaron en mi investigación docentes y estudiantes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano.

ÍNDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS.....	VII
RESUMEN	VII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Situación problemática	12
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos.....	16
1.3. Justificación de la investigación.....	16
1.3.1. Justificación Teórica.....	16
1.3.2. Justificación Metodológica.....	16
1.3.3. Justificación Práctica.....	17
1.4. Objetivos de la investigación	18
1.4.1. Objetivo general	18
1.4.2. Objetivos específicos.....	18
II.MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.1.1. Antecedentes internacionales	19
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	21
2.1.3. Antecedentes regionales/ locales	24
2.2. Bases teóricas	25
2.3 bases conceptuales	28
2.4 Definición de términos básicos.....	38
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	40
3.1. Hipótesis	40
3.2. Identificación de variables e indicadores	40
3.3. Operacionalización de variables	41
IV. METODOLOGÍA	41
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica.....	41
4.2. Tipo y nivel de investigación.....	41
4.3. Unidad de análisis	42

4.4.	Población de estudio.....	42
4.5.	Tamaño de muestra.....	43
4.6.	Técnica de selección de muestra.....	44
4.7.	Técnicas de recolección de información.....	44
4.8.	Técnicas de análisis e interpretación de la información	45
4.9.	Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.....	46
4.10.	Consideraciones Éticas	46
V.	RESULTADOS.....	48
5.1.	Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados.....	48
5.2	Prueba de hipótesis	59
	DISCUSIÓN.....	61
VI.	CONCLUSIONES.....	67
VII.	RECOMENDACIONES	68
VIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	69
IX.	ANEXOS	81
a)	Matriz de consistencia	81
b)	Solicitud de validación	83
c)	Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos	84
d)	Validación del instrumento para el juicio de experto	85
e)	Lista de expertos	90
f)	Instrumento de recolección de datos	91
g)	Confiabilidad del instrumento.....	96
h)	Solicitud a la Institución Educativa	97
i)	Consentimiento informado	98
j)	Constancia del director de la institución educativa.....	99
k)	Evidencias fotográficas	100

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas, 2024	49
Tabla 2: Sexo de los adolescentes del colegio Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas, 2024	50
Tabla 3: Grado de instrucción de los adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas, 2024	50
Tabla 4: ¿Con quién o con quienes vive?	51
Tabla 5: Conocimiento sobre salud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.....	51
Tabla 6: Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024	54
Tabla 7: Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024	54
Tabla 8: Edad de la primera relación sexual, en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024	55
Tabla 9: Conductas sexuales de riesgo, en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024	55
Tabla 10: Tabla cruzada que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.....	57
Tabla 11: Correlación de la prueba de chi cuadrado entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.....	59

RESUMEN

Muchos adolescentes tienen deficiente información sobre temas de salud sexual, influyendo en el desarrollo de conductas de riesgo como las relaciones sexuales a temprana edad, entre otras. La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, cuya metodología de estudio fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, con nivel relacional, de corte transversal, se tuvo una muestra de 158 adolescentes de ambos sexos, seleccionados de manera no probabilística por conveniencia; la técnica que se utilizó fue la encuesta y se empleó el cuestionario como instrumento, para establecer la correlación entre las variables de estudio, se empleó la prueba chi cuadrado. Donde los resultados nos indican que el 65.2% de adolescentes no conocen sobre salud sexual, mientras que un 34.8% de adolescentes si conocen sobre salud sexual, así mismo, con respecto a las conductas sexuales de riesgo, el 29.1% de adolescentes si tuvieron relaciones sexuales y el 70.9% de estudiantes no iniciaron su vida sexual. Por otro lado, se estableció que, si existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, se pudo encontrar que la significancia es igual a 0.038 siendo menor a 0.05, mediante la prueba de chi cuadrado. Se concluye que los adolescentes de la institución no tienen conocimiento adecuado sobre la salud sexual y en un mayor porcentaje aun no iniciaron su vida sexual.

Palabras clave: Conocimiento, adolescentes, salud sexual, conducta sexual.

ABSTRACT

Many adolescents have poor information on sexual health issues, influencing the development of risky behaviors such as early sexual relations, among others. The general objective of this research was to establish the relationship between knowledge about sexual health and risky sexual behaviors in adolescents from the Manuel Vivanco Altamirano educational institution, Andahuaylas 2024, whose study methodology was quantitative, non-experimental design, with a correlational level, cross-sectional, a sample of 158 adolescents of both sexes was selected in a non-probabilistic manner for convenience; The technique used was the survey and the questionnaire was used as an instrument, to establish the correlation between the study variables, the chi square test was used. Where the results indicate that 65.2% of adolescents do not have knowledge about sexual health, while 34.8% of adolescents do have knowledge about sexual health, likewise, with respect to risky sexual behaviors, 29.1% of adolescents did have sexual relations and 70.9% of students did not start their sexual life. On the other hand, it was established that, if there is a significant relationship between knowledge about sexual health and risky sexual behaviors in adolescents from the Manuel Vivanco Altamirano educational institution, Andahuaylas 2024, it was found that the significance is equal to 0.038 being less than 0.05, using the chi square test. It is concluded that adolescents from the Manuel Vivanco Altamirano educational institution do not have adequate knowledge about sexual health and in a higher percentage they have not yet started their sexual life.

Key words: Knowledge, adolescents, sexual health, sexual behavior.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación aborda el conocimiento que los adolescentes tienen sobre la salud sexual y las conductas que adoptan respecto a ello. Resalta la necesidad de una educación integral en este ámbito, que les permita establecer relaciones interpersonales y sexuales basadas en el respeto y la información, al establecer una mejor comprensión sobre los comportamientos saludables, cambios físicos que desarrolla su cuerpo, sobre las sustancias dañinas como la droga, el alcohol, los adolescentes pueden formar vínculos saludables. Esto, contribuye a prevenir las conductas sexuales riesgosas como el inicio precoz de la vida sexual, la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual, el cual puede afectar su salud en el futuro (1).

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS], los adolescentes conforman un 30% de la población de Latinoamérica y el Caribe, este grupo amplio no recibe información sobre salud sexual, el cual les limita a tomar decisiones fundadas, pues es un derecho de los adolescentes saber sobre su propio cuerpo y los cambios que se dan en su maduración, por ello es importante trabajar para tener una generación informada y saludable, el cual impactara positivamente en la vida individual de cada adolescente, también disminuirá el riesgo de conductas poco saludables que pueden terminar en afecciones físicas y psicológicas a largo plazo, aligerando así el impacto futuro en los sistemas de salud, pues una educación sobre salud sexual promueve una sociedad sana y equilibrada (2). El estudio tiene como propósito establecer la correlación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024. Para determinar el

conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo se empleó como instrumento un cuestionario el cual fue aplicado a 158 adolescentes de los grados 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano.

Este estudio se dividió en V capítulos, en el Capítulo I se abarco la información epidemiológica del conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo a nivel internacional, nacional y local, asimismo se desarrolló la formulación del problema, las respectivas justificaciones y los objetivos del presente estudio, en el segundo capítulo se estableció el marco teórico en el cual están los antecedentes internacionales, nacionales y locales en referencia al conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, de igual modo hallaremos las bases teóricas, consiguientemente el marco conceptual y al final se encontrará la definición de los diversos términos, en el capítulo III se destaca las hipótesis y variables, en el cual se desarrolló la hipótesis general, asimismo se halla la identificación de variables y la operacionalización de las variables, en el cuarto capítulo se abarca la metodología de la investigación, donde se describe el tipo y nivel de investigación, se desarrolla de la población y muestra, también encontraremos las técnicas de recolección de datos. Para finalizar se desarrolló el Capítulo V, donde se hallará los resultados y discusión de la presente investigación, será desarrollado por medio de tablas, se encontrará las conclusiones, las recomendaciones como asimismo la bibliografía y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La salud sexual es parte integral del bienestar de la vida, que engloba la satisfacción física, emocional y social del ser humano. Involucra la posibilidad de vivir la sexualidad de forma libre responsable y respetuosa, aportando al crecimiento personal y la armonía en las relaciones sociales. Este tópico resulta ser un punto clave durante la etapa de la adolescencia, por ser un periodo particular y primordial para establecer la buena salud. En la actualidad, la sexualidad juega un protagonismo importante durante la adolescencia, y para asegurar una salud sexual es necesario brindar información correcta respecto a la sexualidad, para evitar conductas de riesgo que conlleven a problemas como el inicio de la vida sexual a temprana edad, vulnerándolos a contraer infecciones de transmisión sexual, entre otros riesgos (3).

A nivel mundial, Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] en el año 2024, mencionó que es necesario invertir en los 1300 millones de adolescentes en el mundo en la educación sexual integral y en la salud sexual reproductiva, para protegerlos de conductas sexuales de riesgo (4). Así mismo, en el año 2023 se reportaron altas tasas de natalidad en adolescentes de África (97 por cada 1000 adolescentes), en comparación de 13,1 por 1000 adolescentes en la región europea (5). En España el año 2022, se observó un aumento de 40% a 45% de casos de conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Todas las estadísticas expuestas, revelan la insuficiente educación en salud sexual en este grupo etario (6).

A nivel de América Latina, según la Organización de las Naciones Unidas [ONU] en 2025, reveló prácticas de conductas sexuales como el inicio de las

relaciones sexuales, que conllevó que 1.6 millones de adolescentes den a luz cada año (7). Chile ha reportado que más del 71% de los adolescentes, son sexualmente activos, con una edad promedio de iniciación sexual de 15 años, además que 19% de los adolescentes, tenía múltiples parejas sexuales (8).

En el Perú la edad promedio del inicio de relaciones sexuales de los adolescentes es entre los 16 y 19 años, teniendo la edad más corta en la selva peruana a los 12 años (9). Según el Ministerio de Salud [MINSA] para el año 2024, se registró 38 234 nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años, 1 072 nacidos vivos de adolescentes de 11 a 14 años (10). El Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] año 2024, menciona que 52,1% de embarazos en las adolescentes, no fueron planeados, y más del 60% culminan en aborto, 45% de los abortos son riesgosos, provocando un 13% de muertes (11). El Seguro social de salud [ESSALUD], alertó que 2 de cada 5 adolescentes tuvieron una experiencia con las drogas, alcohol y otras sustancias durante las relaciones sexuales, estas conductas que adoptan los adolescentes ponen en riesgo su salud. A nivel nacional, se han reportado que los adolescentes poseen insuficiente información sobre aspectos fundamentales de la sexualidad (12).

En la región de Apurímac según el Ministerio de Salud [MINSA] en 2025, se registró 4 gestantes adolescentes hasta el 6 de enero. En 2024, se reportaron 206 embarazos adolescentes, distribuidos en Andahuaylas (35%), Abancay (35%), Chincheros (14.1%) (13). Respecto a la información sobre la sexualidad que tienen los adolescentes, la dirección regional de Apurímac en 2023, reveló que los adolescentes de 13 a 15 años, desconocen aspectos básicos de la sexualidad, destacando que 46%, no sabe sobre las

enfermedades de transmisión sexual, 50% desconoce que métodos anticonceptivos previenen las enfermedades de transmisión sexual, 32% desconoce que métodos son los más efectivos para prevenir embarazos no deseados (14). El 11% nunca recibió información sobre métodos anticonceptivos (MAC), así mismo, 50% no recibió una información clara sobre la infección por VIH. Todos estos datos, clarifican la gran brecha de conocimiento de los adolescentes respecto a la educación sexual (14).

Las causas específicas a la problemática de las conductas sexuales de riesgo, responde a muchos factores reportados en la literatura existente, como la insuficiente información que poseen los adolescentes, sobre temas de sexualidad responsable, métodos anticonceptivos, que los conduce a adoptar conductas sexuales de riesgo, sin imaginar en las repercusiones sobre su salud (15).

Si no se toman medidas frente a esta problemática, las conductas sexuales de riesgo, seguirán generando consecuencias negativas, sobre la salud de los adolescentes, así como problemas sociales y grandes costos a la economía de los países. Es preocupante que muchos adolescentes practiquen conductas sexuales de riesgo, como el inicio temprano de la actividad sexual, abortos, actos sexuales bajo efectos del alcohol o drogas; sin comprender plenamente los riesgos involucrados y las consecuencias en su salud. La educación sexual integral juega un rol importante, proporciona de conocimiento y ayuda en el desarrollo de conductas apropiadas según la edad, les permitirá conocer sobre su propio cuerpo, construir relaciones sanas, saber cómo actuar si sufren o son testigos de situaciones de abuso (16).

Esta investigación busca evidenciar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes sobre la sexualidad, y las conductas sexuales de riesgo, así como conocer la relación entre estas dos variables, lo cual será útil para comprender mejor esta problemática y plantear estrategias educativas e interactivas que permitan mejorar la salud sexual de nuestros adolescentes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el conocimiento sobre salud sexual que tienen los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024?
- ¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación Teórica

La realización del presente estudio, se justifica en que aportará información estadística actualizado, sobre el conocimiento que tienen los adolescentes sobre salud sexual y cuáles son las conductas sexuales de riesgo que practican. Dicha información, permitirá actuar a los decisores, en la toma de buenas decisiones, encaminadas en prevenir conductas sexuales de riesgo.

1.3.2. Justificación Metodológica

El presente estudio tiene como diseño no experimental de tipología

relacional, estas fueron recolectadas a través de encuestas que se aplicaron en la misma institución, se realizó el consentimiento informado de los estudiantes, antes de su aplicación de la encuesta. Al final gráficos de barras, se sacó la conclusión y aportes que fueron analizados; así mismo servirá de antecedente para futuras investigaciones.

1.3.3. Justificación Práctica

Los hallazgos del estudio permitirán a los gestores de la salud y educativos, plantear o reforzar estrategias de intervención, con la finalidad de mejorar aspectos respecto a la información que poseen los adolescentes sobre la sexualidad, así como intervenir en conductas sexuales de riesgo identificadas.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Establecer la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el conocimiento sobre salud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.
- Identificar las conductas sexuales de riesgo, en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

II.MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Remache EA, Rojas LG (17) efectuaron una investigación en Ecuador en el año 2024, teniendo como objetivo general identificar el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de la educación sexual en los adolescentes, empleó una metodología tipo cuantitativa, nivel descriptivo de corte transversal, con un diseño no experimental, estuvo conformado por 136 adolescentes, cuyos resultados fueron que el 56% de adolescentes presentaron un nivel de conocimiento alto, el 42% nivel medio y solo el 2% presentaron un nivel de conocimiento bajo, se concluye que más del 50% de adolescentes presentaron un nivel de conocimiento óptimo y nos hace ver la importancia de tener programas educativos sobre la salud sexual.

Castelo WP, Almeida KR, Vásquez GA, Suárez CL (18) desarrollaron una investigación en Ecuador en el año 2023, con el objetivo de establecer la relación que existe entre el conocimiento acerca del aborto y las prácticas sexuales en adolescentes, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal, en ello participaron 384 adolescentes, cuyos resultados que se obtuvieron fueron que el 29% tuvieron relaciones sexuales, el 84% tiene un conocimiento medio acerca del aborto, el 80% de los adolescentes no tuvieron protección durante su vida sexual. Se concluyó que más del 50% de adolescentes tienen un conocimiento medio y conductas sexuales de riesgo, así mismo se tiene una relación media entre ambas variables.

Armoa C, Mendez JM, Martínez P, Estigarribia G (19) elaboraron un artículo en Paraguay en 2020, que tuvo como objetivo determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la salud sexual y reproductiva en aquellos estudiantes del nivel medio de los centros educativos pertenecientes al distrito Corrales, la metodología que empleó fue nivel descriptivo de corte transversal, estudio observacional, conformada por una población de 200 estudiantes. En los resultados destaca el nivel de conocimiento bajo en un 48%, 46% de adolescentes presentaron una actitud desfavorable respecto a la salud sexual; por otro lado, en cuanto a las conductas sexuales de riesgo, 54% de adolescentes presentaron prácticas incorrectas y el 46% de adolescentes presentaron prácticas correctas. Concluyendo que el conocimiento global fue bajo, teniendo a las actitudes desfavorables y las prácticas incorrectas en una mayoría de estudiantes.

Lyu J, Shen X, Hesketh T. (20) Ejecutaron una investigación en China en el año 2020, con el objetivo de explorar las diferencias de género en cuanto al conocimiento sexual, aquellas actitudes y los distintos comportamientos sexuales, es un estudio transversal, en el que se encuestó a 5,965 estudiantes de edades comprendidas entre 15 y 24 años, los resultados fueron los siguientes, del total de la muestra, 158 se identificaron como homosexuales, 287 bisexuales y 324 estudiantes respondieron no tener clara su identidad sexual, 18,7% de estudiantes manifestaron haber tenido alguna vez relaciones sexuales. Las conclusiones muestran que las mujeres son significativamente más conservadoras en actitudes y comportamientos sexuales, los bajos

niveles de conocimiento sexual aumentan las conductas de riesgo, así mismo los estudiantes de origen urbano, orientación homosexual y bisexual tenían más probabilidades de haber tenido relaciones sexuales.

Keto T, Tilahun A, Mamov A. (21) realizaron una investigación en Etiopía en el año 2020, teniendo por objetivo evaluar el nivel de conocimiento, la actitud y la práctica de conductas sexuales de riesgo en todos los adolescentes del nivel secundaria y preparatoria perteneciente a Metu, cuya metodología es de nivel descriptivo de corte transversal, conformado por 361 participantes, seleccionados por medio de muestreo aleatorio sistemático, los resultados que nos muestra en este estudio, el 75,9% tienen conocimiento sobre que son las conductas sexuales de riesgo, el 76,5% tienen conocimiento sobre las consecuencias del sexo inseguro, el 22,7% había practicado previamente actividad sexual, el 61,7% tenía más de una pareja sexual 19,8% siempre uso condón y el 58% nunca uso condón, se concluye que la mayoría de estudiantes tienen conciencia sobre las conductas sexuales de riesgo que podrían predisponerlos a diferentes problemas de salud sexual y reproductiva, la presión de grupo se revelo como uno de los factores importantes que influye hacia la primera relación sexual.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Peña XP (22) realizó una investigación en Chimbote, en el año 2024, que tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes del Asentamiento Humano Juan Pablo II – Castilla,

en el año 2023. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional de corte transversal, el tamaño de la muestra estuvo conformada de 110 adolescentes, se obtuvo como resultados que el 59.1% de adolescentes no conocen sobre salud sexual y el 18.2% de adolescentes tienen conocimiento sobre salud sexual y a su vez no presentan conductas sexuales de riesgo. Se concluye que existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, debido a que el p-valor es 0.001, por ello, se acepta la hipótesis alterna.

Nuñez EC, Peña ME, Rujel CG (23), desarrolló una investigación en el Callao en el año 2024, el objetivo fue determinar la relación que existe en cuanto al nivel de conocimiento acerca de la sexualidad responsable y aquellas actitudes sexuales en todos los estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Privada “Alternativo Talentos”, perteneciente a Ventanilla – Callao, año 2023, cuya metodología fue de enfoque cuantitativo, nivel relacional de corte transversal, con un diseño no experimental, la técnica que se empleó fue la encuesta, teniendo un cuestionario como instrumento de recolección de datos, conformada por 84 adolescentes, cuyo resultado se encontró que el 54.8% tiene un conocimiento medio, el 31.0% tienen un nivel de conocimiento alto y el 14.3% un conocimiento bajo, en cuanto a la relación se encontró un valor $p < 0.154$, siendo mayor a 0.05, por ende se acepta la hipótesis nula, se concluye que no existe relación significativa entre la variable conocimiento y actitud.

Mego MA (24) desarrolló una investigación en Chachapoyas, en el año

2024, cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre el conocimiento acerca de la sexualidad y actitud sexual en los adolescentes de la I.E Estatal Alejandro Sánchez Arteaga N° 16210 perteneciente a Utcubamba, en el año 2023, cuya metodología fue de tipo cuantitativo observacional, nivel relacional de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 242 adolescentes, se utilizó la técnica de encuesta, los resultados revelaron que el 86% de adolescente tienen un nivel de conocimiento alto y el 14% un nivel de conocimiento regular, a su vez presentan conductas sexuales de riesgo así mismo el 83.1% de adolescentes presentaron un nivel de conocimiento alto y a su vez una actitud sexual favorable. En conclusión, se halló de que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre sexualidad y actitud sexual en los adolescentes, siendo el p- valor $0,000 < 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis alterna.

Rangel k. (25) Ejecutó una investigación en Chimbote en el año 2023, el estudio tuvo como objetivo, establecer la relación que se encuentra entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de tercero a quinto año del nivel secundario, I.E San Ramon - Chulucanas-Piura. La metodología fue el tipo cuantitativo, no experimental, correlacional, con un corte transversal, se realizó con una muestra de 136 adolescentes de ambos sexos, reunidos de acuerdo a los criterios de inclusión, el desarrollo del instrumento de la investigación fue a través de la técnica de encuesta resaltando los principios éticos. Dentro de los resultados el 61.0% no conoce sobre salud sexual, el 60,3% de estudiantes tienen conductas sexuales de

riesgo. Concluyendo que se encontró una correlación estadísticamente significativa del conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo, el p-valor es menor al 5% ($p < 0.043$), asimismo se concluyó que la relación de las variables es de manera indirecta muy débil.

Berrocal FS (26) efectuó una investigación en Lima, en el año 2022, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento acerca de la salud sexual y aquellas conductas sexuales de riesgo en los adolescentes pertenecientes a la institución educativa privada llamada Cesar Vallejo Mendoza, año 2021, cuya metodología empleada fue analítico, nivel correlacional de corte transversal, diseño no experimental, conformada por 146 adolescentes como muestra; la técnica que se uso fue la encuesta y el cuestionario como instrumento, los resultados que se obtuvieron fue que el 72,6% de adolescentes presentaron un nivel de conocimiento medio, el 26.0% nivel de conocimiento bajo y solo el 1.4% nivel de conocimiento alto, conocimiento bajo en cuanto a la salud sexual

2.1.3. Antecedentes regionales/ locales

No se evidenciaron antecedentes a nivel local.

2.2. Bases teóricas

A continuación, se darán a conocer algunas teorías que explique el comportamiento sexual de riesgo de los adolescentes:

- **Teoría de la autodeterminación**

Es una teoría organísmica y dialéctica, considera a los individuos como activos en el proceso de desarrollo, con potencial de crecimiento e integración. Según esta teoría, para el adolescente es necesario que satisfagan tres necesidades básicas: autonomía, relación y competencia. Esta teoría considera que la autorregulación de la conducta del adolescente, obedece a los recursos personales que este posea (27). Adaptando esta teoría al presente estudio, podemos deducir que, la insuficiente competencia (falta de recursos personales como el insuficiente conocimiento) respecto a la sexualidad; conllevarían al adolescente a adoptar conductas sexuales de riesgo, porque desconocen de las consecuencias que podrían acarrear más adelante al adoptar una conducta específica en su sexualidad.

- **Modelo de información, motivación y habilidades conductuales**

Esta teoría se fundamenta en que la información respecto a un tema, es un requerimiento, pero por sí sola, no es capaz para trastocar la conducta de las personas. Asimismo, desarrolla que la motivación y las habilidades conductuales son decisivos críticos e independientes del cambio conductual. La información y la motivación, perjudicarían la conducta por medio de estas habilidades conductuales (28). La

motivación ha explicado que los adolescentes, pueden iniciar a tener conductas preventivas respecto a su salud; sin embargo, la motivación no lo es todo, sino también será necesario brindar información suficiente y clara a los adolescentes sobre los temas de la salud sexual, información que les permita tener suficiente motivación para modelar su conducta y no adoptar conductas sexuales riesgosas.

- **Teoría social cognitiva como determinante del cambio conductual**

Esta teoría tiene como principio la interacción de tres factores relacionados, el personal, ambiental y conductual. Los actos están definidos por el pensamiento, el ambiente que nos rodea y lo que se hace. El factor personal es la autoeficacia de saber que se puede hacer algo entre metas y fracasos, la capacidad conductual requiere de especialistas y habilidades para desarrollar bien un comportamiento. El factor ambiental u observacional requiere una atención, retención y motivación, es decir seguir al modelo, almacenar y copiar la acción (29). El adolescente con estos tres aspectos, de tener algo previo, almacenado estará con la capacidad de hacer esa acción. Esto demuestra las conductas alejadas de lo óptimo, a la carente información previa y de modelos a adoptar que les permita autorregularse y tener mecanismos preventivos. Muchas veces los adolescentes por cuenta propia (Factor personal) carecen de habilidades que les permite tomar acciones correctas respecto a la sexualidad, la cual se ve influida por el medio que los rodea, ellos tienden a seguir patrones sociales instaurados, que los conduce a Muchos adolescentes piensan que tienen el control sobre diferentes conductas sexuales adoptadas,

basadas a sentimientos y actitudes de la no percepción de riesgos al adoptar cierto comportamiento sexual. Esto explicaría, las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes, basadas en un sentimiento de un falso control de la situación.

- **Teoría de la conducta planeada: ordenada por el psicólogo Icek Ajzen**

Esta teoría tiene como objetivo aclarar las causas que describen la conducta humana. En el caso de los adolescentes, se menciona que la ejecución de sus conductas está establecida por las intenciones de realizarlo, es decir la probabilidad o improbabilidad de que el individuo cree llevar a cabo dicha conducta en el futuro. Estas intenciones por su parte están designadas por actitudes, normas y percepciones de control en relación de la conducta (29).

- **Modelo de creencias en salud**

En su origen, el MCS se basa en otras clásicas y populares teorías del aprendizaje. En particular, en la conductista, que defiende que todo tipo de comportamiento puede ser reducido a relaciones estímulo-respuesta elementales y justificado por sus inmediatas consecuencias; y en la cognitiva, que justifica el comportamiento como el resultado de procesos mentales en los que el sujeto otorga cierto valor a las consecuencias de su acción y sopesa la probabilidad de que ésta produzca el deseado resultado. El adolescente adopta comportamientos sexuales de riesgo, porque le resta valor a las consecuencias que acarrearía esta (30).

2.3 bases conceptuales

Adolescencia: según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el periodo de la vida que inicia desde la infancia a la edad adulta, abarca desde los 10 a 19 años. Plasma una fase singular del crecimiento humano, una etapa de gran importancia para trabajar las bases de la buena salud (31).

Salud sexual

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) salud sexual y reproductiva es una etapa general de confort mental, social y físico en todos los aspectos vinculados con el sistema reproductivo.

Anatomía fisiología sexual y reproductiva:

Órganos sexuales masculino

a) Órganos masculinos internos:

Testículos: el testículo, o glándula sexual masculina, se destaca por dos funciones principales las cuales están estrechamente relacionadas a la reproducción: dar origen y almacenar espermatozoides, siendo las células germinales masculinas, generar y liberar hormonas sexuales masculinas, denominadas como andrógenos (32).

Epidídimo: es un túbulo contorneado, alargado que tiene la estructura de coma y se localiza en la parte posterior de los testículos, que almacena a los espermatozoides, así también interviene en su maduración hasta desembocar al conducto deferente (33).

Conductos deferentes: Es un tubo muscular liso, con 40 – 45cm de largo quien conduce a los espermatozoides, iniciando del epidídimo hasta llegar al conducto eyaculador o vesícula seminal (33).

Vesículas seminales: estas glándulas tubulares siendo pares ubicadas

detrás de la próstata, con una medida de 15cm de largo. Dan origen al líquido seminal y se juntan al conducto deferente en el conducto eyaculador (33).

Conducto eyaculador: formado por unos pequeños conductos el cual tiene que pasar a la próstata, para poder acceder por último a la uretra, en la cual se descubre su otro extremo (34).

Próstata: glándula que tiene estructura de nuez situado debajo de la vejiga, en cuanto deja la vejiga urinaria da lugar el líquido prostático el cual se incorpora al semen, espermatozoides en supresión en secreciones glandulares (33).

Glándulas de Cowper: denominadas glándulas bulbouretrales, formada por dos órganos pares, ubicadas en la musculatura del periné, con un diámetro de 3 a 5 mm, sus conductos excretores desencadenan en la porción esponjosa de la uretra (35).

a) Órganos sexuales masculinos externos:

Pene: es el órgano reproductor externo y el desenlace de las vías urinarias y espermáticas formada de una parte fija, raíz, ubicada en el espacio perineal.

superficial, dirigida hacia atrás y a los lados por el bulbo del pene medianamente, el cuerpo es la parte móvil, por adelante del escroto en aspecto flácido (36).

Prepucio: su origen es de la lamela glande prepucial, a partir del tercer mes crece distalmente desde el surco coronario, circunda el pene con el propósito de cubrir el glande su espacio profundo fusionada con el epitelio del glande se separa secundariamente (36).

Frenillo: elástico, pliegue, parte de la piel encargado de unir la parte inferior del glande con la superficie interna del prepucio. Su propósito es cooperar en contraer el prepucio sobre el glande, además el frenillo limita la retracción el cual puede ser dolorosa si es corto (37).

Glande: parte final, voluminosa, del cuerpo esponjoso del pene, en dicha parte interna la uretra forma la fosa navicular, el anillo prepucial tiene el adecuado diámetro para admitir que el glande salga o se exponga cuando la piel del pene es retraída hacia la raíz (37).

Ciclo sexual masculino:

Espermiogénesis: se distingue por su ordenación del material de la espermátida, que continua con un proceso determinado en cada zona del túbulo. Este proceso es responsable de la producción de espermatozoides maduros, célula masculina reproductiva primordial para la fertilización. Hecho que se despliega en los testículos, en el cual millones de espermatozoides son producidos diariamente durante la vida del hombre. Este periodo completo de origen espermático necesita de 75 a 90 días, el cual es importante para la capacidad reproductiva. Además, lleva un minucioso control hormonal del eje hipotálamo-hipófisis-testicular que comienza con la llegada a la pubertad (38).

Masturbación: Es toda manera de auto placer sexual adquirido por medio cualquier tipo de estimulación física directa, es un aspecto común de la sexualidad, es un modo natural de inspeccionar el propio cuerpo, liberar presión y sentir placer (39).

Eyaculación: Proceso en el cual el semen es liberado por medio de la uretra, un conducto que es usado también por la orina, esto ocurre durante

el orgasmo en el hombre, se presenta antes o relativamente al minuto siguiente a la penetración intravaginal (40).

Órganos sexuales femeninos

a) Órganos sexuales femeninos externos

Monte de venus: espacio lleno de grasa, ubicada sobre la sínfisis del pubis, posteriormente a la pubertad estará cubierta de pelo rizado, parecido a un escudo triangular, y la base pertenece al borde superior de la sínfisis del pubis (41).

Labios mayores: habitualmente es de 7 a 8 cm de largo, 2 a 3 cm de ancho, y 1 a 1,5 cm de espesor. La parte externa estará cubierta de vellos, de las cuales las glándulas ecrinas, apocrinas, y sebáceas son abundantes, la parte interna de la piel tiene abundante fibras elásticas y grasa, esta masa grasa compensa en volumen a los labios mayores además de contar con abundante plexo venoso (41).

Labios menores: es un pliegue de tejido delgado, se ubica en medio de los labios mayores, en su parte superior se parten en dos laminillas, en su parte inferior las laminillas se juntan para conformar el frenillo del clítoris, las laminillas superiores se juntan para dar a lugar al prepucio, estos labios tienen un grosor de 1 a 5 cm y de 2 a 10 cm de largo (41).

Clítoris: Es un esencial órgano erógeno femenino, situado en la parte inferior del prepucio, sobre el frenillo y la uretra, ocasionalmente excede los 2 cm de largo, está conformado por un glande, un cuerpo, y 2 pilares, el clítoris se proporciona de sangre

de unas ramas de la arteria pudenda interna (41).

Meato urinario: tiene un diámetro de 3 a 4 cm, su origen está dentro del trígono de la vejiga, sus paredes estas formadas por 2 capas de musculo liso la circular externa y longitudinal interna. La uretra en unión con el esfínter de la uretra, forman el complejo estriado del esfínter urogenital, la cual da un tono muscular continuamente y una contracción refleja de emergencia para impedir la incontinencia urinaria (41).

Orificio genital: esta bordeado por el himen a los costados del vestíbulo se ubica la apertura del canal de las glándulas vestibulares mayores (glándulas de Bartolino), este repliegue de mucosa semilunar la cual es reemplazado por carúnculas redondeadas después de quebrar (41).

Órganos femeninos internos

Útero: se ubica en la cavidad pélvica, entre la pared anterior del recto y pared posterior de la vejiga, tiene un aspecto de pera, se compone de dos partes desiguales. Su parte superior y más ancho es el cuerpo, por el contrario, el cuello uterino se dirige hacia la porción de la vagina (41).

Ovarios: Generalmente se acomodan en la fosa ovárica de Waldeyer, tienen de 2,5cm de longitud, 1,5 a 3cm de ancho, 0,6 a 1,5 cm de grosor. Está formado de una médula interna y una corteza externa, la corteza ovárica guarda ovocitos y folículos en desarrollo, la inervación del ovario está dada por los nervios parasimpáticos y simpáticos (41).

Trompa de Falopio: Denominados oviductos, tubos que se alargan hacia los lados de 8 a 14 cm desde unos cuernos uterinos. Anatómicamente sus partes son el intersticial, istmo, ampolla e infundíbulo, la porción transversal

de la trompa extrauterina integra un mesosálpinx, miosálpinx, y endosálpinx. Las trompas de Falopio trasladan el óvulo de los ovarios al útero (41).

b) Ciclo sexual femenino

Ovogénesis: es mantenida por la hormona folículo estimulante (FSH), y luteinizante (HL), guiadas por el hipotálamo por medio de las hormonas liberadoras de gonadotropinas (GnRH), la afluencia de gonadotropinas el cual se obtiene del incremento de segregación de estrógenos por los folículos preovulatorios, es predictor claro de la ovulación, dándose de 34 a 36 horas antes de liberar el óvulo del folículo. Luego de la ovulación, el cuerpo lúteo se forma a partir de estos restos del folículo de Graaf a través de un procedimiento llamado luteinización, la hormona luteinizante es un primordial luteotrópico encargado de la protección del cuerpo lúteo (41).

Menstruación: la fase lútea media secretor del ciclo endometrial es un aspecto importante en el avance y diferenciación endometrial. Con la luteolisis y la reducción de la obtención de progesterona lútea, se empiezan los sucesos que llevarán a la menstruación, la invasión de leucocitos se determina clave tanto para el deterioro de la matriz extracelular endometrial, como para la recomposición de la capa funcional. El sangrado menstrual continúa la quiebra de las arteriolas en espiral y el consiguiente desarrollo de hematoma (41).

Fecundación: después de la ovulación el ovocito secundario y las células juntadas del espacio cumulo-ovocito se desligan del ovario. El camino por medio del tubo se obtiene mediante un movimiento direccional de cilios y peristalsis tubárica. Esta fecundación que generalmente se da en el

oviducto se debe obtener lugar en unas pocas horas, no pasar más de un día luego de la ovulación (41).

c) **Métodos anticonceptivos**

Métodos naturales: es un método que está fundamentado en la identificación de síntomas y signos relacionados a los ciclos fisiológicos de fecundidad e infertilidad, se toma el periodo infértil para el acto sexual. Dentro de este tenemos el método del moco cervical, del ritmo y método del collar (42).

Métodos de barrera: fundamentado en el uso de una barrera física, esta evita la unión del espermatozoide y del ovulo. Dentro de estos están el condón femenino, condón masculino (42).

Métodos hormonales: está formado de 2 grupos, Anticonceptivos Hormonales de progestina, Anticonceptivos Hormonales Combinados. Anticonceptivos de progestina: dentro de ellos están, inyectables solo de progestina, implantes de progestina, píldoras de progestina, anillo vaginal solo de progestina (42).

Anticonceptivo Hormonal Combinado (AHC): anticonceptivo hormonal combinado de depósito, parche, anillo vaginal, anticonceptivo oral combinado (42).

Anticonceptivo oral de emergencia: es un método hormonal que se utiliza en caso de emergencia, luego de un acto sexual sin protección, ruptura de condón, violación. Dentro de estas tenemos, método de Yuzpe, método solo de progestágeno (levonorgestrel tableta de 0.75 mg en dos dosis) (42).

Métodos definitivos

Es un método fijo, se efectúa a través de procedimiento quirúrgico electivo, es de una complicación intermedia.

- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina:** Se ejecuta a través de un proceso quirúrgico, cuyo propósito es evitar la unión del espermatozoide y ovulo en la trompa con el objetivo de obstaculizar la fecundación.
- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina:** Es un procedimiento quirúrgico denominado vasectomía, el fin es ligar y seccionar

d) Infecciones de transmisión sexual

Definición de Infección de transmisión sexual: se transmiten mayormente por las relaciones sexuales sin protección, pero también a través del embarazo, del contacto con sangre u objetos contaminados con sangre. En su mayor parte son asintomáticas, pero al presentar síntomas, lo más habitual es; secreción uretral o vaginal, ulcera, dolor bajo abdominal. Siendo el preservativo uno de los métodos de cuidado más eficaces (43).

Definición de VIH: el virus de la inmunodeficiencia humana invade el sistema inmunitario y lo vuelve débil, haciéndolo más sencillo de adquirir enfermedades, se contagia a través de líquidos corporales de individuos contagiados, como la leche de una madre, semen, plasma, secreción vaginal, también se puede transmitir en el embarazo y el parto (44).

Agentes causales:

Síndrome de descarga uretral en varones, suscitado por la interacción de estas infecciones.

- Gonorrea – (Neisseria Gonorrhoeae)
- Uretritis no gonocócica (Chlamydia Trachomatis)

Dentro de una úlcera genital (en varones y mujeres) generado por la interacción de estas infecciones:

- Chancroide – chancro blando (Haemophilus Ducreyi)
- Sífilis
- Herpes Genital – Herpes simple I y II

Dentro del síndrome de un flujo vaginal, suscitado por una interacción de estas infecciones:

- Vaginitis

Tricomoniasis – Trichomonas vaginalis

No sexualmente – la candidiasis, vaginosis bacteriana

- Cervicitis

Clamidiasis – Chlamydia trachomatis

Síndrome de bubón inguinal (mujeres y varones) – (Linfogranuloma venéreo, Chlamydia Trachomatis).

Infecciones que no forman parte del manejo sindrómico:

- Sífilis adquirida no primaria
- Lesión proliferativa genital o perianal como Condiloma acuminado (virus del papiloma humano) (45).

Formas de contagio:

- Sexo anal: penetrativo sin condón
- Sexo vaginal: sin una barrera o al introducir parte del cuerpo con herida.
- Sexo oral: sin una barrera de látex (45).

Medidas de protección:

- Proporcionar información y consejería en ITS y VIH
- Realizar pruebas preventivas de tamizaje
- Realizar terapia de transfusión sanguínea comprobado libre de infección de VIH.
- Realizar un diagnóstico y tratamiento precoz.
- Cumplir rigurosamente las medidas de bioseguridad (45).

e) Conductas sexuales de riesgo

Inicio de relaciones sexuales: es la etapa de vida en la cual se da por primera vez un acto sexual, siendo un aspecto que tienen los individuos teniendo orientación sobre los riesgos de adquirir infecciones de transmisión sexual, las cuales deben ser sin obligación ni violencia (46).

Métodos anticonceptivos y/o preservativo: son aquellos medios que evitan un futuro embarazo, además permite protegerse de infecciones como el VIH. Ayudan a disminuir la probabilidad de quedar embarazadas (47).

Consumo de alcohol y drogas: es un proceso en el cual un individuo ingiere sustancias como es el alcohol o la droga, pueden ser tóxicos o terapéuticos. El riesgo de su toxicidad está en el consumo de drogas sintéticas, las cuales son baratas una de ellas, la metanfetamina, la más amplia en todo el mundo que causa muchas muertes (48).

Falta de comunicación en educación sexual y recursos:

El dialogo dentro de una familia y comunidad fortalece a una persona, pero hablar sobre la sexualidad es aún un tabú pese a que se ha visto mejorar las relaciones interfamiliares. Aun se usan palabras “como, cuando, que, quien”,

por ello las familias son grupos que tienen mayor obligatoriedad de brindar información apropiada de educación sexual a los hijos, apoyados por los medios de comunicación. (49)

2.4 Definición de términos básicos

a) Conocimiento

El conocimiento es el punto más elevado del saber porque engloba a la razón en lugar de una experiencia, es el efecto que se tiene del mecanismo de conocer. Es cuando una persona “cognoscente”, el que sabe, se instruye de un objeto “cognoscible”, a conocer. De ello se destaca la necesidad de un proceso de conocer, y que se interrelacionen el sujeto y objeto (50).

a) Adolescencia

Según la organización mundial de salud [OMS] es una etapa desde los 10 a 19 años. Una etapa particular e importante para desarrollar las bases de una buena salud (3).

b) Salud sexual

Es una condición general de confort físico, social y mentalmente, en todas las características asociadas al sistema reproductivo. Engloba la capacidad de gozar una vida sexual apropiada y sin peligro de reproducirse, cuando, con qué frecuencia, para ello es necesario tener información verídica sobre temas de salud sexual reproductiva (51).

c) Conducta sexual de riesgo

Las conductas sexuales de riesgo se deben a la forma inadecuada en que los individuos desarrollan y muestran su sexualidad, haciendo énfasis el de adquirir enfermedades, infecciones. Pueden estar

incluidas el consumo de alcohol para desarrollar estas conductas. (52).

d) Educación sexual

Nos hace referencia, a la información que se les proporciona a los adolescentes. Cuyo objetivo es preparar a niñas y niños, con información, habilidades, valores que los fortalezcan para establecer bien su salud con dignidad, responsabilidad, que se dé una apropiada la relación social, sexual sana y con respeto (53).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

3.2. Identificación de variables e indicadores

Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual, presenta las siguientes dimensiones:

- Anatomía, fisiología sexual y reproductiva.
- Métodos anticonceptivos.
- Infecciones de transmisión sexual

Variable 2: Conductas sexuales de riesgo, presenta las siguientes dimensiones.

- Inicio de Relaciones Sexuales
- Métodos anticonceptivos.
- Influencia del alcohol/ drogas en las relaciones sexuales

3.3. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Categorías/ Ítems	Escala de medición	
V1: Conocimiento sobre salud sexual	El tener información sobre salud sexual en la actualidad desarrolla un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad, de forma consiente y saludable.	El cuestionario se encuentra conformado por 13 preguntas cerradas, distribuidas en 3 dimensiones. El conocimiento sobre salud sexual fue evaluado en dos categorías: Conoce y No conoce. El cual fue respondida por los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano	Anatomía, fisiología sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> Identifica los órganos sexuales del varón. Identifica los órganos sexuales de la mujer. Ciclo menstrual, ovulación Defina la Fecundación 	<ul style="list-style-type: none"> No conoce: 0 a 6 puntos Conoce: 7 - 13 puntos 	Ordinal/ Dicotómico	
			Métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> Importancia los métodos anticonceptivos. Identificar los métodos naturales y de barrera Protección de los inyectables hormonales. Cuando tomar la píldora del día siguiente Métodos irreversibles en el varón y la mujer 			
			Infecciones de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> Definición de las ITS y contagio Enfermedades a contraer al tener relaciones sexuales Formas de contagio. Medidas de prevención 			
V2: conductas sexuales de riesgo	Las prácticas sexuales de riesgo, son aquellas que pueden generar efectos negativos para la salud, como el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, a menudo se combinan con el consumo de alcohol/ drogas, en el cual mantienen relaciones sexuales sin protección.	Se evaluó a través de 6 preguntas distribuidas en 3 dimensiones. El cual fue desarrollado por los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.	Inicio de relaciones sexuales	Edad de la primera relación sexual.	Entre 15 y 16 años	Nominal/ Dicotómico	
				Mayor de 16 años			
			Tubo más de una pareja sexuales en el último año.	Si			
				No			
			Actividad sexual con personas mayores	Si			
				No			
			Uso de métodos anticonceptivos	Relación sexual sin protección	Si		
				No			
Uso de algún método anticonceptivo regularmente.	Si						
	No						
Uso de Alcohol/ drogas durante las relaciones sexuales.	Relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas	Si					
No							

IV. METODOLOGÍA

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

El presente estudio de investigación se realizó en la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, en el nivel secundaria; esta entidad pertenece a la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) Andahuaylas, que tiene como código de UBIGEO 30201, está ubicado en la avenida La Floresta N°165, del distrito de Andahuaylas, provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac.

4.2. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación: fue básico, prospectivo, de corte transversal.

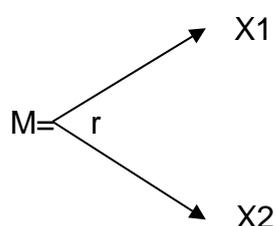
- Según el fin que persigue el investigador: El tipo de investigación fue básica, según Ñaupas nos menciona que esta proporciona la base de una investigación tecnológica o aplicada, se vino aplicando desde que apareció la curiosidad científica de descifrar las incógnitas del mundo, de la existencia natural y del hombre (54).
- Según la planificación de la toma de datos: es prospectivo debido a que el estudio se realizó antes de que suceda el fenómeno (55).
- Según el número de ocasiones que mide la variable de estudio: La secuencia temporal fue de corte transversal, según Josep María Argimon Pallas y Josep Jiménez Villa, menciona este análisis en el que la información de cada individuo figura principalmente en un momento del tiempo (55).

Nivel de investigación: el estudio fue de nivel relacional.

- Nivel relacional: según Sampieri, es una forma de análisis que tiene como fin saber la relación o grado de vinculación que tienen entre dos o más teorías, posiciones o variables en un ámbito particular, para ello cada uno

determinan cada uno y las detallan para luego cuantificar y estudiar la relación. (56)

- Diseño de investigación: Diseño fue no experimental, porque no se hará modificar de manera deliberada las variables. Lo que se realiza es contemplar tal cual cómo se desarrolla en su espacio innato para estudiarlo (56).



Dónde:

- M: Muestra del estudio.
- X1: Conocimiento sobre salud sexual.
- X2: Conductas sexuales de riesgo.
- r: Relación entre variables.

4.3. Unidad de análisis

Se analizaron a los adolescentes que cursan el 4to y 5to del nivel secundario del colegio Manuel Vivanco Altamirano, matriculados en el periodo 2024, de categoría escolarizada genero mixto comprende sexo masculino y femenino turno mañana, de tipo público, en el distrito de Andahuaylas, provincia de Apurímac.

4.4. Población de estudio

La población del presente estudio de investigación está conformada por 269 adolescentes del 4to grado en sus respectivas secciones (A, B, C, D) y 5to grado (A, B, C, D) del colegio Manuel Vivanco Altamirano, según registro de matriculados del año 2024.

4.5. Tamaño de muestra

La muestra estuvo conformada por los estudiantes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano nivel secundario de los grados 4to y 5to respectivamente. El cual se obtuvo mediante la fórmula de poblaciones finitas presentada a continuación.

$$n = \frac{Z^2 \times q \times p \times N}{(Z^2 \times q \times p) + [E^2 \times (N - 1)]}$$

- N: Usuarios externos (269)
- P: Probabilidad de éxito (0.5)
- Q: Probabilidad de fracaso (0.5)
- Z: Confianza (95% 1.96)
- E: Error estándar (0.005)
- n: Encontramos el tamaño de muestra.

El valor de n es 158 estudiantes, de los cuales el 50% de la muestra será tomada del 4to grado de secundaria y el otro 50% del quinto año de secundaria.

- 5to año: 79 estudiantes.
- 4to año. 79 estudiantes.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes que libremente decidieron formar parte de la investigación.
- Adolescentes que estudian en la institución educativa 4to y 5to grado del nivel secundario.
- Adolescentes que accedieron bajo manuscrito ser parte de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Denegación de los padres y de los adolescentes para formar parte de la investigación.
- Adolescentes con inconvenientes para interactuar.
- Adolescentes que rellenaron de forma errónea el cuestionario.

4.6. Técnica de selección de muestra

Muestreo: el siguiente estudio tiene un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. En este tipo de muestras no probabilísticas, influye la valoración del investigador para optar la unidad de muestra, según a ciertas cualidades que precise el camino de la investigación que se quiera abarcar (54). Se ignora la probabilidad que tiene cada individuo de ser integrado en la muestra, se basa en una muestra estadística y la elección se ejecuta por medio de métodos en el cual no influye el azar (55).

4.7. Técnicas de recolección de información

La técnica utilizada fue la encuesta; el cuestionario es una de las formas del método de encuesta, que se basa en plantear un esquema sistemático de preguntas escritas, en una ficha, que están asociadas a hipótesis de trabajo y como también las variables e indicadores de la investigación. Su propósito es reunir información para comprobar las hipótesis de trabajo, la formulación del cuestionario debe tener presente el diseño de la investigación, cabe mencionar el planteamiento, objetivo, hipótesis y sus variables (55).

Para medir los conocimientos sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, se tomó un cuestionario como instrumento de recolección de información.

El instrumento fue un cuestionario de preguntas, lo cual estuvo conformada por tres secciones:

En la primera sección esta la información general de los estudiantes, formado por 5 preguntas para marcar y escribir.

La segunda sección se desarrolla sobre el conocimiento en salud sexual, el cual tiene 13 preguntas, sus dimensiones; anatomía, fisiología sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, el puntaje es 1 si es correcto y 0 si es incorrecto. Las categorías de las variables son:

- ✓ No conoce: 0 – 6 preguntas correctas.
- ✓ Conoce: 7 - 13 preguntas correctas.

La tercera sección corresponde a las conductas sexuales de riesgo, el cual tiene 6 preguntas, sus dimensiones; Inicio de relaciones sexuales, métodos anticonceptivos, influencia del alcohol/ drogas en las relaciones sexuales.

El instrumento tuvo una validez mediante juicio de expertos siendo 5 profesionales obstetras con maestría, el índice de confiabilidad se realizó mediante la prueba de Alfa de Cronbach con un valor de 0.828 para el nivel de conocimiento sobre salud sexual y el valor de 0.861 para la variable conductas sexuales de riesgo.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

El sistema de estudio de los datos a emplear fue la tabulación y el análisis estadístico de datos por medio de la técnica descriptiva e inferencial: fueron

estudiados por medio del software estadístico SPSS versión 25 y el Excel 2019 para la construcción de base de datos y acceso con codificación para el respectivo análisis.

Análisis descriptivo: se utilizó estadística tipo descriptiva para las características generales de los estudiantes, del mismo modo para analizar las variables: conocimiento y conductas mediante las tablas y gráficos.

Análisis inferencial: Se dio utilidad a la prueba no paramétrica llamada Rho de Spearman para ver la relación entre ambas variables.

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

Las hipótesis estadísticas que buscan demostrar la verdad y falsedad se evaluaron utilizando un nivel de significancia de 5% el cual se comparó con la probabilidad del valor de error (valor p o significancia asintótica). Se empleó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Regla de decisión para indicar si se aceptara o se rechazará la hipótesis nula será:

- Valor $P < 0.05$ (5%) = Rechaza la H_0
- Valor $P > 0.05$ (5%) = Acepta la H_0

4.10. Consideraciones Éticas

Se tuvieron en cuenta las siguientes apreciaciones éticas durante el desarrollo del presente estudio.

Respecto a la confidencialidad: la información conseguida de las encuestas para el presente estudio fue empleado exclusivamente para fines de la

investigación.

Veracidad: Los resultados de la presente investigación, se someten al tratamiento y al procesamiento de datos reales, sin manipulación o alteración de la investigadora.

Derechos de propiedad intelectual: toda la información englobada en la presente investigación fue apropiadamente referenciada, continuando los principios éticos de la investigación científica.

V. RESULTADOS

5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

5.1.1. Datos generales

Tabla 1: Edad de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas, 2024.

Edad	
Media	15
Mediana	16
Moda	16
Desviación estándar	0
Mínimo	15
Máximo	19

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 1, muestra la edad promedio de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano es 15.77, respecto a la mediana se tiene un valor de 16.00, la moda es 16, dando a conocer que la edad más frecuente de los adolescentes encuestados es 16. Respecto a la desviación estándar se obtuvo el valor de 0.731, por otro lado, tenemos el rango que se define como la diferencia entre la edad máxima y la edad mínima, obteniendo como resultado 4 años, la edad mínima de los adolescentes es 15 años y la edad máxima es de 17 años.

Tabla 2: Sexo de los adolescentes del colegio Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas, 2024.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	85	53.80%
Femenino	73	46.20%
Total	158	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 2 se presenta la muestra distribuida por sexo de los adolescentes, en donde se observa que, de los 85 participantes encuestados, el 53.8% (85) pertenecen al sexo masculino y 46.2% (73) corresponden al sexo femenino.

Tabla 3: Grado de instrucción de los adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas, 2024.

Grado	Frecuencia	Porcentaje
Cuarto	79	50.00%
Quinto	79	50.00%
Total	158	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 3 se muestra el grado de los adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco, se observa que el 50.0% (79) pertenecen al cuarto grado y el 50.0% (79) pertenece al quinto grado del nivel secundario.

Tabla 4: ¿Con quién o con quienes vive?

¿Con quién o con quienes vive?	Frecuencia	Porcentaje
Papá, mamá, hermanos	98	62.00%
Papá, mamá	9	5.70%
Solo con papá	6	3.80%
Solo con mamá	23	14.60%
Solo hermanos	7	4.40%
Vivo solo	6	3.80%
Otro	9	5.70%
Total	158	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación:

En la tabla 4 se muestra ¿Con quién o con quienes viven los adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano?, se observa que el 62.0% (98) de los adolescentes viven con papá, mamá y hermanos, un 14,6% (23) viven solo con mamá, aquellos que viven con papá y mamá están representados por el 5,7% (9), los adolescentes que viven con otras personas se representan por el 5,7% (9), el 4,4% (7) viven solo con sus hermanos, el 3,8% (6) viven solo con papá y los adolescentes que viven solos es un 3,8% (6).

Salud Sexual

Tabla 5: Conocimiento sobre salud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

	Correcto		Incorrecto	
	N	%	N	%
1. ¿Cuáles son los órganos sexuales en varones?	121	76.60%	37	23.40%
2. ¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres?	61	38.60%	97	61.40%
3. En el ciclo menstrual, ¿Cuándo se da la ovulación?	36	22.80%	122	77.20%
4. ¿Qué es la fecundación?	113	71.50%	45	28.50%
5. ¿Por qué son importantes los métodos anticonceptivos?	92	58.20%	66	41.80%
6. ¿Cuáles son los métodos naturales y los de barrera para evitar el embarazo?	82	51.90%	76	48.10%
7. ¿Cuánto tiempo protegen las inyecciones hormonales contra el embarazo?	57	36.10%	101	63.90%
8. ¿Cuándo se puede tomar la pastilla del día siguiente?	43	27.20%	115	72.80%
9. ¿Cuál es el método para que una mujer o un hombre no puedan tener hijos para siempre?	65	41.10%	93	58.90%
10. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual y cómo se contagian?	110	69.60%	48	30.40%
11. ¿Qué enfermedades se pueden contagiar al tener relaciones sexuales?	109	69.00%	49	31.00%
12. ¿Cómo se transmiten las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	120	75.90%	38	24.10%
13. ¿Cómo se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	43	27.20%	115	72.80%
Total	158	100.0%	158	100.00 %

Interpretación:

En la tabla 5 se observa el conocimiento sobre salud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, con respecto a la pregunta ¿Cuáles son los órganos sexuales en varones?, el 76.6% (121) de adolescentes respondieron de manera correcta y el 23.4% (37) de adolescentes respondieron incorrectamente. En relación a la pregunta ¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres? el 38.6% (61) de adolescentes respondieron correctamente, el 61.4% (97) de adolescentes respondieron de manera incorrecta. En cuanto a la pregunta ¿Cuándo se da la ovulación? el 22.8% (36) de adolescentes respondieron correctamente, el 77.2% (122) de adolescentes respondieron de manera incorrecta.

Referente a la pregunta ¿Qué es la fecundación?, el 71.5% (113) de adolescentes respondieron de manera correcta y el 28.5% (45) de adolescentes respondieron incorrectamente. Así mismo el 58.2% (92) de adolescentes respondieron de manera correcta frente a la pregunta ¿Por qué son importantes los métodos anticonceptivos? y solo el 41.8% (66) de manera incorrecta. Sobre la pregunta ¿Cuáles son los métodos naturales y los de barrera para evitar el embarazo?, el 51.9% (82) de adolescentes respondieron de manera correcta y solo el 48.1% (76) de adolescentes respondieron de manera incorrecta. Del mismo modo el 63.9% (101) de adolescentes respondieron de manera incorrecta frente a la pregunta ¿Cuánto tiempo protegen las inyecciones hormonales contra el embarazo? y solo el 36.1% (57) de manera correcta. El 63.9% (101) de adolescentes respondieron de manera incorrecta frente a la pregunta ¿Cuándo se puede tomar la pastilla del día siguiente?, el 72.8% (115) respondieron de manera incorrecta y solo el 27.2% (43) de manera correcta. En respuesta a la pregunta ¿Cuál es el método para que

una mujer o un hombre no puedan tener hijos para siempre?, el 58.9% (93) respondieron de manera incorrecta y el 41.1% (65) de manera correcta. En referencia a la pregunta ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual y cómo se contagian?, el 69.6% (110) respondieron de manera correcta y el 30.4% (48) de manera incorrecta. Además, en cuanto a la pregunta ¿Qué enfermedades se pueden contagiar al tener relaciones sexuales?, el 69.0% (109) respondieron de manera correcta y el 31.0% (49) de manera incorrecta. Por otro lado, en relación a la pregunta ¿Cómo se transmiten las infecciones de transmisión sexual (ITS)?, el 75.9% (120) respondieron de manera correcta y el 24.1% (38) de manera incorrecta. Finalmente, frente a la pregunta ¿Cómo se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS)?, el 72.8% (115) de adolescentes respondieron de manera incorrecta y solo el 27.2% (43) de adolescentes respondieron de manera correcta.

Tabla 6: Conocimiento global sobre salud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

Conocimiento sobre salud sexual	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	55	34.80%
No conoce	103	65.20%
Total	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación: en la tabla 6 se observa los resultados en cuanto al conocimiento sobre salud sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, se identificó que el 34.8% (55) tienen conocimiento acerca de la salud sexual, y el 65.2% (103) de estudiantes no tienen conocimiento frente a la salud sexual. En conclusión, la mayor parte de adolescentes no tienen un conocimiento óptimo sobre la salud sexual al momento del estudio.

Tabla 7: Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

¿Has tenido relaciones sexuales?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	29.1%
No	112	70.9%
Total	158	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación: en la tabla se muestra que el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, de los cuales el 70.9% (46) refieren no haber tenido relaciones sexuales y el 29.1% (112) si inicio su vida sexual.

Tabla 8: Edad de la primera relación sexual, en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?		
	Frecuencia	Porcentaje
Entre 15 y 16 años	42	91.3%
Mayor de 16 años	4	8.7%
Total	46	100.0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación: en la tabla se puede observar la edad de la primera relación sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, obteniendo la edad entre 15 y 16 años con un 91.3% (42), por consiguiente, la edad mayor de 16 años se registró con un 8.7% (4) y un 0% en menores de 15 años.

Tabla 9: Conductas sexuales de riesgo, en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
¿Tuviste más de una pareja sexual en el último año?	16	34.80%	30	65.20%	46	100.00%
¿Tuviste Relaciones sexuales con personas mayores que tú?	17	37.00%	29	63.00%	46	100.00%
¿Usaste algún método anticonceptivo cuando tuviste relaciones sexuales?	25	54.30%	21	45.70%	46	100.00%
¿Usted usa algún método anticonceptivo regularmente?	20	43.50%	26	56.50%	46	100.00%
¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?	17	37.00%	29	63.00%	46	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación: en la tabla se observa las respuestas que dieron los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, con referente a la pregunta ¿Tuviste más de una pareja sexual en el último año? un 34.80% (16) si tuvieron, de ello el 65.20% (30) no tuvieron una pareja sexual. En cuanto a la pregunta ¿Tuviste Relaciones sexuales con personas considerablemente mayores que tú? Un 37.00% (17) dijeron que sí, el 63.00% (29) no tuvieron. Acerca de la siguiente pregunta ¿Usaste algún método anticonceptivo cuando tuviste relaciones sexuales? un 54.30% (25) comentaron que sí, el 45.70% (21) contestaron que no. En concerniente a la siguiente pregunta ¿Usted usa algún método anticonceptivo regularmente? el 43.50% (20) enunciaron que sí, por otro

lado, el 56.50% (26) dijeron que no. En lo que se refiere a la pregunta ¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas? un 37.0% (17) objetaron que sí, el 63.00% (29) de adolescentes alegaron que no.

5.1.2 Resultados de la tabla cruzada entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes

Tabla 10: Tabla cruzada que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

Conductas sexuales de riesgo	Conocimiento sobre salud sexual				Chi cuadrado	p - valor
	Conoce		No conoce			
	N	%	N	%		
¿Has tenido relaciones sexuales?						
Si	13	8.20%	33	20.90%	4.297	0.038
No	42	26.60%	70	44.30%		
¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?						
Entre 15 y 16 años	15	32.60%	27	58.7%	2.3666	0.000
Mayor de 16 años	3	6.50%	1	2.20%		
¿Tuviste más de una pareja sexual en el último año?						
Si	7	15.20%	9	19.60%	5.4	0.000
No	11	23.90%	19	41.30%		
¿Tuviste Relaciones sexuales con personas mayores que tú?						
Si	6	13.00%	11	23.90%	2.3666	0.000
No	12	26.10%	17	37.00%		
¿Usaste algún método anticonceptivo cuando tuviste relaciones sexuales?						
	N	%	N	%		

Si	10	21.70%	15	32.60%	0.22	0.000
No	8	17.40%	13	28.30%		
¿Usted usa algún método anticonceptivo regularmente?						
	N	%	N	%		
Si	5	10.90%	15	32.60%	0.167	0.000
No	13	28.30%	13	28.30%		
¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?						
	N	%	N	%		
Si	11	23.90%	6	13.00%	0.017	0.000
No	7	15.20%	22	47.80%		

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Interpretación: en la tabla 9 se encontró los resultados de la tabla cruzada entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, donde se encontró con respecto a la alternativa **¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?** Dentro de los adolescentes que conocen, el 32.6% (15) tienen entre 15 y 16 años, el 6.50% (3) es mayor de 16 años. Los adolescentes que no conocen, el 58.70% (27) tienen entre 15 y 16 años, el 2.20% (1) es mayor de 16 años. En referente a la pregunta **¿Tuviste más de una pareja sexual en el último año?** Dentro de los adolescentes que conocen, el 15.20% (7) respondió que sí, el 23.90% (11) dijo que no. Los adolescentes que no conocen, el 19.60% (9) dijeron que sí, el 41.30% (19) mencionaron que no. En relación a la siguiente alternativa **¿Tuviste relaciones sexuales con personas considerablemente mayores que tú?** Al englobar los adolescentes que conocen, el 13.00% (6) respondieron que sí, el 26.10% (12) contestaron que no. Los adolescentes que no conocen, el 23.90%(11) alegaron que sí, el 37.00% objetaron que no. En lo que se refiere a la pregunta. **¿Usaste algún método anticonceptivo cuando tuviste relaciones sexuales?** Integrando a los adolescentes que conocen, el 21.70% (10) alegaron

que sí, el 17.40% (8) contestaron que no. Los adolescentes que no conocen, el 32.60% (15) argumentaron que sí, el 28.30% (13) objetaron que no. En lo que concierne a la alternativa **¿Usted usa algún método anticonceptivo regularmente?** Dentro de los adolescentes que conocen, el 10.90% (5) aludieron que sí, el 28.30% (13) objetaron que no. Los adolescentes que no conocen, el 32.60% (15) dijeron que sí, el 28.30% (13) contestaron que no. En referente a la pregunta **¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?** Al agrupar a los adolescentes que conocen, el 23.90% (11) comentaron que sí, el 15.20% (7) respondieron que no. Los adolescentes que no conocen, el 13.00% (6) mencionan que sí, el 47.80% (22) comentaron que no.

5.2 Prueba de hipótesis

5.1.1. Análisis inferencial

Para realizar la prueba de hipótesis se ha tomado en consideración sólo al inicio de las relaciones sexuales, como variable la variable de conductas sexuales de riesgo; debido a que, a partir de ésta, se desglosan las demás conductas incluidas al estudio.

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco.

Tabla 11: Correlación de la prueba de chi cuadrado entre el conocimiento sobre

salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.

		Inicio de relaciones sexuales (Conducta sexual de riesgo)			TOTAL	Valor de p
		Si	No			
		Recuento	13	42	55	
Conocimiento sobre salud sexual	Conoce	% del total	8.20%	26.60%	34.80%	0.038
	No conoce	Recuento % del total	33 20.90%	70 44.30%	103 65.20%	
	Total	Recuento % del total	46 29.10%	112 70.90%	158 100.00%	

Fuente: Elaboración propia del investigador

Interpretación:

La tabla 11 muestra la correlación de chi cuadrado entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa, hallándose un p valor de 0.038 siendo menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna con un margen de error del 3.8%, se afirma que existe suficiente evidencia muestral, para decir que existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo; evidenciando una relación inversa entre el conocimiento en salud sexual y reproductiva y el inicio de relaciones sexuales, es decir, cuanto menos conocen los adolescentes sobre salud sexual, más prácticas sexuales de riesgo van a tener (Inicio de relaciones sexuales).

DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó en la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, ubicado en el distrito de Andahuaylas, provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, se estudió el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, donde se tuvo una población de 279 adolescentes, cuya muestra estuvo conformada por 158 adolescentes de edades comprendidas entre 15 a 16 años.

La investigación tuvo como objetivo general establecer la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, se realizaron pruebas de contraste de hipótesis mediante la prueba de chi cuadrado, donde se obtuvo el p valor de 0.038 siendo menor a 0.05, esto nos demuestra que si existe relación significativa entre ambas variables, por consiguiente se acepta la hipótesis alterna.

En cuanto al primer objetivo específico se buscó determinar el conocimiento sobre salud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, se obtuvo que el 65.2% de adolescentes no tienen conocimiento sobre salud sexual y el 34.8% de adolescentes tienen conocimiento sobre salud sexual.

Con respecto al segundo objetivo específico se buscó identificar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, el estudio mostro que el 29.1% (46) de los

adolescentes si tuvieron relaciones sexuales y el 70.9% (112) de adolescentes no tuvieron relaciones sexuales.

El conocimiento sobre salud sexual en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano es deficiente, los resultados nos muestran que en un porcentaje elevado los adolescentes no tienen conocimiento sobre salud sexual, lo cual nos da a entender que hay una deficiente información acerca de la salud sexual.

Con respecto a las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024, los resultados nos muestran que un porcentaje bajo de los adolescentes ya iniciaron su vida sexual, pero desconociendo muchos temas sobre sexualidad saludable, y a una edad muy temprana.

A nivel internacional los resultados obtenidos tienen similitud con el estudio de **Castelo WP, Almeida KR, Vásquez GA, Suárez CL** (18), en su estudio donde se trazaron como objetivo establecer la relación que existe entre el conocimiento acerca del aborto y las prácticas sexuales en adolescentes, presentó una correlación media positiva con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.411, así mismo se tuvo un valor p igual a 0.000, lo que indica que existe una relación significativa entre ambas variables, además presento un conocimiento medio con un porcentaje de 89%, el 29% tuvieron relaciones sexuales, esto se puede deber a que los adolescentes no reciben orientación sobre temas de salud sexual en sus colegios y mucho menos en sus hogares. Así mismo se asemeja con el estudio de **Armoa C, Mendez JM, Martínez P, Estigarribia G** (19) donde el objetivo, determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre la salud sexual y reproductiva en aquellos estudiantes del nivel medio de los centros educativos pertenecientes al

distrito Corrales, cuyo resultado se encontró que el 48% de adolescentes tienen un conocimiento bajo y el 56% de adolescentes presentaron conductas sexuales de riesgo. Los autores muestran un conocimiento bajo sobre sexualidad, al carecer de una información oportuna, limita a los adolescentes a protegerse en su bienestar y dignidad. Estarán vulnerables a una falsa información, sin filtro alguno sobre todo de las redes sociales, adolescentes desamparados en la era digital, ya que esta muestra todo tipo de información, llevando a consecuencias como el abuso sexual, violación, embarazo adolescente. Por ello es una necesidad actual educar a los adolescentes en temas de sexualidad y teniendo un objetivo claro el proveer de capacidad, conductas, valores en los adolescentes, haciéndoles más analíticos y consientes.

Al contrario de nuestra investigación tenemos a **Keto T, Tilahun A, Mamov A** (21), realizaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento, la actitud y la práctica de conductas sexuales de riesgo en todos los adolescentes del nivel secundaria y preparatoria perteneciente a Metu, se destacó el conocimiento deficiente en un 62,3% y no mostro conductas sexuales de riesgo en un 70,4% de adolescentes, el estudio muestra que a pesar del conocimiento deficiente los adolescentes no presentaron conductas sexuales de riesgo, nos da a entender que a pesar que no se mostró en gran porcentaje una conducta de riesgo con más énfasis se debe reforzar y cubrir el conocimiento deficiente de los estudiantes.

A nivel nacional los resultados que se asemejan son de **Peña XP** (22), el estudio tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el conocimiento sobre la salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes del Asentamiento Humano Juan Pablo II – Castilla, en el año 2023, nos muestra que sí hubo correlación significativa entre ambas variables, el P-valor es 0.001 siendo menor a 0.005, aceptándose la hipótesis alterna, además menciona que el 68,2% no

conocen sobre salud sexual y el 72,7% presentan conductas sexuales de riesgo, en este estudio los adolescentes muestran carencia de conocimiento, debido a ello tienden a esas conductas. Paralelamente tenemos a **Rangel K (25)**, que tuvo como objetivo establecer la relación que se encuentra entre el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en estudiantes de tercero a quinto año del nivel secundario, I.E San Ramon-Chulucanas-Piura, donde el 61.0% de adolescentes tienen un conocimiento bajo y 63.3% presentan conductas sexuales de riesgo. De acuerdo a las investigaciones, cabe destacar lo primordial que es brindar de herramientas necesarias a los adolescentes, creando espacios seguros y confiables de buena información, que sea accesible y fácil de llegar, muchos de ellos son reservados al hablar de estos temas por ello la información debe ser cercada sin distinción, confidencial. Por ello la investigación sirve para mostrar las deficiencias que tienen los adolescentes, que aspectos se ha dejado de reforzar y que consecuencias se está dando respecto a ello, además incluir a instituciones del estado que deberían encargarse de esa necesidad que en consecuencia en futuro cercano o actualmente se están viendo como el inicio de la vida sexual a muy temprana edad, acoso, violación, etc.

Sin embargo, el resultado encontrado en esta investigación difiere con los siguientes estudios; con el estudio de **Nuñez EC, Peña ME, Rujel CG (23)**, que tuvo como objetivo determinar la relación que existe en cuanto al nivel de conocimiento acerca de la sexualidad responsable y aquellas actitudes sexuales en todos los estudiantes del nivel secundaria de la Institución Educativa Privada “Alternativo Talentos”, perteneciente a Ventanilla – Callao, año 2023, donde el 54.8% de adolescentes presentan un nivel de conocimiento medio, así mismo se encontró un p valor de 0.154, siendo mayor a 0.05, por ello se concluye que no existe relación significativa entre

ambas variables. Paralelamente tenemos a **Berrocal FS** (26), que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento acerca de la salud sexual y aquellas conductas sexuales de riesgo en los adolescentes pertenecientes a la institución educativa privada llamada Cesar Vallejo Mendoza, año 2021, el P-valor es de 0.120, lo que indica que no existe una correlación significativa, nos menciona que el 72.6% tiene un nivel de conocimiento medio y que el 11.6% inicio su vida sexual. En estas investigaciones se describe un conocimiento medio por parte de los adolescentes, la cual no es suficiente para todos los riesgos que está expuesto un adolescente, que tienden a desarrollar conductas que les exponen a peligros, por lo tanto, los adolescentes tienen poca información ya sea que ellos mismos buscaron conceptos acerca de estos temas, siendo el internet, uno de los medios, pero en pocos casos son los padres, quienes alertan sobre estos riesgos, debido al tabú. Respecto a esta brecha en información, da a entender que las ideas aun no son completas para ellos, que es necesario intervenir con mensajes claros, particulares, que entienda más el sentir de un adolescente, en el cual haya un desarrollo emocional seguro, de los propios cambios de su cuerpo, y que conductas son aquellas que les pone en peligro.

Los adolescentes carecen de una información segura y completa sobre la salud sexual, al respecto, en la investigación la mayoría de los escolares tenía poco conocimiento, debido a que este tema pocas veces es compartido por los docentes, por el cual los escolares solo obtienen información en las redes sociales o amigos. La salud sexual aun es un tabú para los padres, ellos no deciden tocarlo con sus hijos pues no saben cómo lo lleguen a entender, como también está el miedo de los escolares a expresar una opinión sobre estos temas, muchos de ellos lo toman como una broma y son objeto de burla. Aún hay mucho que trabajar con los adolescentes

que estando en esa etapa de muchos cambios, se le debería hacer énfasis en brindarles educación sexual y prevenir las consecuencias como el embarazo adolescente, aborto, enfermedades de transmisión sexual, etc.

VI. CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación titulado “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024” llega a las siguientes conclusiones:

Con respecto al objetivo general en la investigación se estableció que existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, donde se obtuvo un valor $p=0.038$, siendo un valor <0.05 , por ello, aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Con respecto al primer objetivo específico, se determinó que el 34.8% de los adolescentes de la Institución educativa Manuel Vivanco Altamirano tienen conocimiento sobre salud sexual y el 65.2% no conocen sobre Salud Sexual.

Con respecto al segundo objetivo específico, se identificó conductas sexuales de riesgo como el inicio de relaciones sexuales (29.1%), de los cuales 34,8% tuvo más de una pareja sexual en el último año, 56,5% no utiliza ningún método anticonceptivo, 37% ha tenido relaciones sexuales bajo efectos de alcohol o drogas.

VII. RECOMENDACIONES

A razón de los principales hallazgos del presente estudio, se recomienda lo siguiente:

- A los gestores educativos: En vista que una gran proporción de adolescentes desconocen de temas fundamentales respecto a la sexualidad, es necesario que los gestores de la educación, replanteen estrategias de educación sexual a los adolescentes, ya que hasta la fecha vemos que los esfuerzos sobre la enseñanza en este tópico son insuficientes.
- A los gestores de la salud: Hacer más extensiva y continua la educación sexual en los colegios, a través de un trabajo articulado con el ministerio de educación, para brindar mayor tiempo de educación sexual a los adolescentes, así mismo, es necesario la incorporación de un profesional Obstetra de manera permanente en las instituciones educativas, para reforzar y brindar una educación sexual continua a los adolescentes.
- A los docentes y tutores del nivel secundaria: Promover charlas educativas e impulsar talleres preventivo-promocionales que sea dirigido por un Obstetra, esto con el objetivo de esclarecer dudas e inquietudes, brindando un espacio amigable.
- A los padres de familia: Mayor involucramiento y participación, con el fin de orientar en cuanto a la salud sexual, así mismo, fortalecer la confianza, la seguridad, afecto, basado en una conversación continua y abierta.
- A los alumnos a participar de manera responsable y consciente en la toma de decisiones respecto a la información, contenidos en redes sociales u otros medios sobre salud sexual y convertirse en agentes activos de su propia educación y actuar.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva [internet]. México: Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia; c2022 [citado 5 de septiembre de 2024]. Disponible de: <http://www.gob.mx/salud/cnegsr/acciones-y-programas/programa-de-salud-sexual-y-reproductiva-de-los-adolescentes>
2. Naciones Unidas [internet]. Ecuador: ONU; c2024. Crece el porcentaje de adolescentes que son víctimas de la violencia de pareja; 29 de julio 2024 [citado 5 de septiembre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://news.un.org/es/story/2024/07/1531606>
3. Organización mundial de la salud [internet]. OMS; c2024. Salud del adolescente; 2024 [citado 13 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
4. Organización mundial de la salud [internet]. OMS; c2024. La OMS insta a mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes para velar por la salud de las futuras generaciones; 23 de setiembre 2024 [citado 13 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2024-securing-adolescent-health-and-well-being-today-is-vital-for-the-health-of-future-generations-who>
5. Organización de las Naciones Unidas [internet]. ONU; c2025. Cada 20 segundos una adolescente se convierte en madre en América Latina y el Caribe; 10 de marzo 2025 [citado 20 de marzo de 2025]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://news.un.org/es/story/2025/03/1537126>

6. Organización mundial de la salud [internet]. OMS; c2024. Un estudio de la OMS alerta del aumento de consumo de alcohol en los menores de 15 años, sobre todo en las niñas; 25 de abril 2024 [citado 14 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2024/04/25/6629422fe9cf4aa9048b45ac.html>
7. Organización mundial de la salud [internet]. OMS; c2024. Embarazo en la adolescencia; 10 de abril 2024 [citado 20 de marzo de 2025]; [1 pantalla]. Disponible de: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescentpregnancy#:~:text=Aunque%20se%20han%20producido%20disminuciones,%2C%20en%202023%20\(3\)](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescentpregnancy#:~:text=Aunque%20se%20han%20producido%20disminuciones,%2C%20en%202023%20(3))
8. Encuesta demográfica y de salud familiar [internet] ENDES. c2022. Jóvenes se inician sexualmente de forma temprana sin una adecuada orientación; 22 de setiembre 2023 [citado 20 de marzo de 2025]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.elperuano.pe/noticia/223628-muchos-jovenes-se-inician-sexualmente-de-forma-temprana-sin-una-adecuada-orientacion>.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570183/Resumen%3A%20Per%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf>
9. Ministerio de Salud [internet] MINSA; c2025. Mas de 39 mil menores de edad se convierten en madres; 02 de enero 2025 [citado 20 de marzo de 2025]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.infobae.com/peru/2025/01/02/mas-de-39-mil-menores-de-edad-y-adolescentes-se-convirtieron-en-madres-solo-en-2024/>
10. Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología [internet]. Chile: SCIELO;

- c2024. Prevalencia de conductas sexuales de riesgo en estudiantes; 3 de julio 2017, [citado 30 de diciembre de 2024]; Disponible de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342017000300176#:~:text=Las%20principales%20conductas%20sexuales%20de,relaci%C3%B3n%20en%20mujeres%20\(48%20%25\).](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342017000300176#:~:text=Las%20principales%20conductas%20sexuales%20de,relaci%C3%B3n%20en%20mujeres%20(48%20%25).)
11. Ministerio de Salud [internet] MINSA; c2025. Mas de 39 mil menores de edad se convierten en madres; 06 de enero 2025 [citado 20 de marzo de 2025]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/gestante-adolescente-cnv.asp>
12. Dirección Regional de Salud de Apurímac [internet] DIRESA; c2023. Estilos de vida y comportamiento saludable en los adolescentes de Apurímac; 31 de octubre 2023 [citado 20 de marzo de 2025]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://drive.google.com/file/d/1CxrB540kyX5bZ-5OznEtPNcJw4BT7ZYS/view>
13. Facultad de medicina, Universidad Ricardo Palma [internet] URP; c2024. Embarazo adolescente e implicancias sociales; 24 de febrero 2024 [citado 20 de marzo de 2025]; [1 pantalla]. Disponible de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v24n2/2308-0531-rfmh-24-02-156.pdf>
14. Seguro social de salud [internet]. Perú: ESSALUD; c2024. EsSalud alerta que dos de cada cinco adolescentes tuvieron experiencia con drogas y alcohol. 17 de julio 2024 [citado 20 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/987873-essalud-alerta-que-dos-de-cada-cinco-adolescentes-tuvieron-experiencia-con-drogas-y-el-alcohol>
15. Fondo de Población de Naciones Unidas [internet]. Perú: UNFPA; c2024. Mitos

- y verdades sobre la educación sexual integral; 30 de agosto 2024 [citado 20 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://peru.unfpa.org/es/news/10-mitos-y-verdades-sobre-la-educaci%C3%B3n-sexual-integral>
16. Remache Acosta E. Rojas Conde L. Conocimientos y Actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad Educativa de Salcedo [Tesis doctoral en internet]. Ecuador. Universidad Técnica de Ambato, 2024 [citado 20 de octubre de 2024]. 11p. Disponible de: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/6262/7639>
 17. Castelo Rivas W. Almeida Reyes K. Vásquez Guamán G. Suarez Guillen C. Relación entre el conocimiento sobre el aborto y las Prácticas Sexuales Adolescentes [Tesis doctoral en internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica, 2024 [citado 20 de octubre de 2024]. 18 p. Disponible de: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7689/11663>
 18. Armoa C. Méndez J. Martínez P. Estigarribia G. Conocimientos, actitudes y practicas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de Corrales [Tesis doctoral en internet]. Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú, 2020 [citado 23 de octubre de 2024] 6 p. Disponible de: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/94/231>
 19. Waldemar C. da Silvera. Programa de Posgrado en Psicología: La satisfacción de las necesidades básicas y su recuperación en el curso del desarrollo Psicología de la salud: Scielo [internet] 2019 [citado 20 de marzo de 2025]; 105 Disponible de: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/6yNmLk6hb3XjRFtJRST7dBN/>
 20. Jinping L. Shen X. Hesketh T. Conocimientos Actitudes y comportamientos

- sexuales entre estudiantes universitarios en China: implicaciones para la educación sexual [Tesis doctoral en internet]. China: Universidad de Zhejiang, 2020 [citado 23 de octubre de 2024] 18 p. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32942651/>
21. Carmen M. Viejo. Claves del proceso socializador de la segunda infancia: Teoría psicosocial, conocimiento social, desarrollo moral [internet] 2023 [citado 20 de marzo de 2025]; 1: 1- 11. Disponible de: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19840/1/TEMA_6.pdf
22. 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 en el suroeste de Etiopía [Tesis doctoral en internet]. Etiopía: Salud Pública de BMC, 2024 [citado 23 de octubre de 2024] 20p. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32928174/>
23. Peña Panta X. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del asentamiento humano Juan Pablo II – Castilla [Tesis para título en internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024 [citado 23 de octubre de 2024] 89p. Disponible de: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/35785>
24. Nuñez Aguirre E, Peña Ormeño M, Rujel Rujel C. Conocimiento sobre sexualidad responsable y actitudes sexuales en los estudiantes de secundaria de la institución educativa privada Alternativo Talentos, Ventanilla [Tesis para título en internet]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2023 [citado 23 de octubre de 2024]. 103p. Disponible de: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8751/TESIS%20-%20NU%c3%91EZ-PE%c3%91a>

- [RUJEL.pdf?sequence=11&isAllowed=y](#)Mego Peralta M. Conocimiento sobre sexualidad y actitud sexual en adolescentes, Institución educativa estatal, Utcubamba [Tesis para título en internet]. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2024. [citado 23 octubre de 2024]. 55p. Disponible de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTR_934364afae0d1bf0dff7d313109907fb
25. Rangel Moncada K. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. San Ramon [Tesis para título en internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024 [citado 23 de octubre de 2024]. 77p. Disponible de: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36979>
26. Berrocal Cardeña F. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la institución educativa privada Cesar Vallejo Mendoza. [Tesis para título en internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, 2021. [citado 23 de octubre de 2024]. 92p. Disponible de: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5105>
27. Ortiz M. Ortiz E. Psicología de la salud: una clave para comprender el fenómeno de la adherencia terapéutica Scielo [internet] 2007 [citado 23 de octubre de 2024]; 135: 647- 652. Disponible de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000500014
28. Osorio F. Pereira F. Hacia un modelo de educación para el emprendimiento: una mirada desde la teoría social cognitiva. Scielo [internet] 2011 [citado 23 de octubre de 2024]; 24: 13-33. Disponible de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-35922011000200002&script=sci_arttext

29. Peña M. Utilidad de la conducta planificada para entender el consumo de frutas y verduras. Rev Esp Comun en Salud [internet]. 2019 [citado 23 de octubre de 2024]; v, 10, 50-61. Disponible de: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4332/3318>
30. Moreno E. Róales J. Modelo de creencias de salud: Revisión teórica, consideración crítica y propuesta alternativa. Redalyc.org [internet]. 2003 [citado 23 de octubre de 2024]; v, 3, 91-109. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56030105.pdf>
31. Organización Mundial de la Salud [internet]. OMS; c2024. Salud del adolescente; 2024 [citado 23 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
32. Fernández J. et al. Fisiología Humana [internet]. 4ta ed. México: Interamericana editores; 2010 [citado 23 de octubre de 2024]; 736p. Disponible de: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1858§ionid=134370942>
33. Hansen J. Anatomía Clínica [internet]. 5ta ed. España: Elsevier DRK edición; 2022 [citado 23 de octubre de 2024]; 553p. Disponible de: https://www.google.com.pe/books/edition/Netter_Anatom%C3%ADa_cl%C3%ADnica/--yyEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1
34. Castellanos J. et al. Anatomía humana General [internet]. 2da ed. España: Secretariado D publicaciones; 2007 [citado 23 de octubre de 2024]; 110-162p. Disponible de:

https://www.google.com.pe/books/edition/Anatom%C3%ADa_humana_general/m9RRP8Qc4gC?hl=es&gbpv=1&dq=conducto+eyaculador+anatomia+humana&pg=PA156&printsec=frontcover

35. Paulsen F. Waschke J. Atlas de Anatomía Humana [internet]. 24va ed. España: Elsevier; 2017 [citado 23 de octubre de 2024]; 91-279p. Disponible de:

https://www.google.com.pe/books/edition/Sobotta_Atlas_de_anatom%C3%ADa_humana_vol_2/6SNwDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=glandulas+de+cowper+anatomia+humana&pg=PA273&printsec=frontcover

36. Delgado A. Anatomía Funcional y Clínica [internet]. 2da ed. Colombia: Programa editorial; 2017 [citado 23 de octubre de 2024]; 219, 2-242p. Disponible de:

https://www.google.com.pe/books/edition/Anatom%C3%ADa_humana_funcional_y_cl%C3%ADnica/1DynEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=pene+anatomia+humana&pg=PA220&printsec=frontcover

37. Gutiérrez L. Síntesis de Anatomía Humana [internet]. 2da ed. España: Ediciones universal Salamanca; 2000 [citado 23 de octubre de 2024]; 285, 2-291p. Disponible de:

https://www.google.com.pe/books/edition/S%C3%ADntesis_de_anatom%C3%ADa_humana/FFFh9IVj1R4C?hl=es&gbpv=1&dq=frenillo+anatomia+humana&pg=PA285&printsec=frontcover

38. Palomino G. et al. Lecciones de Embriología [internet]. España: Universidad de Oviedo; 2000 [citado 23 de octubre de 2024]; 30, 10-535p. Disponible de:

https://www.google.com.pe/books/edition/Lecciones_de_Embriolog%C3%ADa/

[choM5FrYk9MC?hl=es&gbpv=1&dq=Espermio%C3%A9nesis&pg=PA30&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/La_masturbaci%C3%B3n/gp-ic6yjdIQC?hl=es&gbpv=1&dq=Espermio%C3%A9nesis&pg=PA30&printsec=frontcover)

39. Burgos G. La Masturbación [internet]. Barcelona: De Vecchi ediciones; 2012 [citado 23 de octubre de 2024]; 1-15p. Disponible de: https://www.google.com.pe/books/edition/La_masturbaci%C3%B3n/gp-ic6yjdIQC?hl=es&gbpv=1&dq=masturbacion&printsec=frontcover
40. Cifu D. et al. Medicina Física y Rehabilitación [internet]. 6ta edición. España: Elsevier; 2021 [citado 23 de octubre de 2024]; 22, 1-436p. Disponible de: https://www.google.com.pe/books/edition/Braddom_Medicina_f%C3%ADsica_y_rehabilitaci/3U9XEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=eyaculaci%C3%B3n+medicina&pg=PA433&printsec=frontcover
41. Gary F. et al. Williams Obstetricia [internet]. 25va ed. México: McGRAW-HILL Interamericana editores; 2019 [citado 23 de octubre de 2024]; 16,28,33,85,87,1,1345p. Disponible de: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Williams.%20Obstetricia%20\(25a.%20ed.\)%20SERENDIPIA%20M%C3%89DICA.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Williams.%20Obstetricia%20(25a.%20ed.)%20SERENDIPIA%20M%C3%89DICA.pdf)
42. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Métodos de planificación familiar. [internet]. Perú: MINSA; 2017 [citado 23 de octubre de 2024]; Disponible de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
43. Organización Mundial de la Salud [internet]. OMS; c2024. Infecciones de transmisión sexual; 21 de mayo de 2024 [citado 24 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
44. Organización Mundial de la Salud [internet]. OMS; c2023. VIH Y Sida; 13 de

- julio de 2023 [citado 24 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
45. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Dirección General de Salud de las Personas [internet]. Perú: MINSA; 2004 [citado 24 de octubre de 2024]; Disponible de:
https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
46. Cañar A. Vintimilla M. Conductas sexuales de riesgo entre estudiantes. Salud Cienc.Tecnol. [internet]. 2023 [citado 24 de octubre de 2024]; 1-6p. Disponible de:
<https://pdfs.semanticscholar.org/80c7/986807c46b355e75353070149a434a2f59b5.pdf>
47. Iglesias S. et al. Conductas sexuales de riesgo y pornografía en una población. Rev. CM HNAAA. [internet]. 2022 [citado 24 de octubre de 2024]; Vol 15 (4). Disponible de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v15n4/2227-4731-rcmhnaaa-15-04-e1664.pdf>
48. Organización de las Naciones Unidas [internet]. México: ONU; c2023. Informe mundial sobre las drogas 2023 de UNODC; 26 de junio de 2023 [citado 24 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de:
<https://www.unodc.org/lpomex/es/noticias/junio-2023/el-informe-mundial-sobre-las-drogas-2023-de-unodc-advierte-sobre-crisis-convergentes-a-medida-que-los-mercados-de-drogas-ilicidas-siguen-expandiendose.html>
49. Organización Mundial de la Salud [internet]. OMS; c2024. Aborto; 25 de noviembre de 2021 [citado 24 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
50. Gonzales V. et al. Comunicación familiar y toma de decisiones en sexualidad entre ascendientes y adolescentes. Revista Latinoamericana de Ciencias

- Sociales, Niñez y Juventud [internet]. 2017 [citado 24 de octubre de 2024]; 15(1), pp. 419-430. Disponible de: <https://www.redalyc.org/pdf/773/77349627027.pdf>
51. Fondo de Población de las Naciones Unidas [internet]. UNFPA; c2024. Salud sexual y reproductiva [citado 24 de octubre de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
52. Llanes L. et al. Comportamientos sexuales de riesgo en féminas de la residencia universitaria de ciencias médicas. Acta Medica Del Centro. [internet]. 2023 [citado 24 de octubre de 2024]; 535-542p. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v17n3/2709-7927-amdc-17-03-535.pdf>
53. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Guía para implementar la estrategia de educación sexual integral fuera de la escuela o en contextos no formales. La importancia de la educación sexual integral [internet]. Perú: UNFPA; 2023 [citado 25 de octubre de 2024]; Disponible de: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/guiaeducacionsexualintegral-unfpa-promsex-f_1.pdf
54. Ñaupas H. Valdivia M. Palacios J. Romero H. Metodología de la investigación [internet]. 5ta ed. Colombia: Ediciones de la U; 2018 [citado 25 de octubre de 2024]; 133, 1-560p. Disponible de: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
55. Argimon J. Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. [internet]. 4ta ed. España: Elsevier; 2013 [citado 25 de octubre de 2024]; 29-30, 1-552p. Disponible de:

<file:///C:/Users/USER/Downloads/Josep%20M.a%20Argimon%20Pall%C3%A1s%20-%20Josep%20Jim%C3%A9nez%20Villa.pdf>

IX. ANEXOS

a) Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024?	Establecer la relación que existe entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.	Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024	Variable 1: Conocimiento sobre salud sexual.	<ul style="list-style-type: none"> Anatomía, fisiología sexual y reproductiva. Métodos anticonceptivos. Infecciones de transmisión sexual. 	<p>Tipo de investigación: Sera básico, prospectivo, transversal.</p> <p>Enfoque de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Relacional.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.	Variable 2: Conductas sexuales de Riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> Inicio de Relaciones sexuales. Uso de métodos anticonceptivos. Uso de alcohol/ drogas durante las relaciones sexuales. 	<p>Población: Está integrado por 269 adolescentes de 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.</p> <p>Muestra: Se aplicará la fórmula de población finita, teniendo como resultado 158 adolescentes.</p> <p>Tipo de muestreo: Probabilístico aleatorio simple.</p>
¿Cuál es el conocimiento sobre salud sexual adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024?	OE1: Determinar el conocimiento sobre salud sexual en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.				
¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024?	OE2: Identificar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024.				

					<p>Técnica de recolección de información: Encuesta.</p> <p>Instrumento de Recolección de información: Cuestionario.</p> <p>Técnica de procesamiento y análisis de datos: Análisis descriptivo y relacional.</p>
--	--	--	--	--	--

b) Solicitud de validación

VALIDACION DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 2 de mayo del 2024

Señor (a) (Sta.)

Ciudad:

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas 2024", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a los adolescentes de dicho colegio.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente.



.....
NOMBRE: Liz Ramírez Huaman

DNI: 75015802

Bach. en Obstetricia

c) Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una “X” en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES.....

.....

VALIDACIÓN: Aplica No Aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d) Validación del instrumento para el juicio de experto

Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

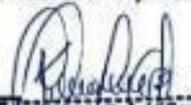
OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

VALIDACIÓN: Aplica No Aplica



Kely A. Buleja Serna
 OBSTETRIZ ESPECIALISTA
 ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE LA
 EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
 COP: 34881 RNDE: 3449-E19

_____ FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	X
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:.....

VALIDACIÓN: Aplica No Aplica



 ELIZABETH HUAMÁN AYALA
 GINECÓLOGA Y OBSTETRA ESPECIALISTA
 C.O.P. 2008 1996-4081 - L.01.7

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:.....

VALIDACIÓN: Aplica No Aplica


 F. Manrique Ortiz Quispe
 OGS PETRA ESPECIALISTA
 EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO SISMOLÓGICO
 RNE N° 4753 - E. 19 2 COP. 32376

..... FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

VALIDACIÓN: Aplica No Aplica



Oficia. Exp. El Arzobispo Manuel Rojas
 DIMENSIONES DEBENTRICAS Y ORGANIZACION DEBENTRICA
 DEP. DE DEBENTRICA - FOLIO N° 1134-23
 19/08/2013 P. 01

_____ FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

a. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

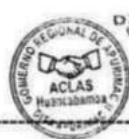
PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				DE
	1	2	3	4	
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACIÓN: Aplica No Aplica


 DISA ANUBALCE
 C.S. HUANCABAMBA
 Rula Antonio Aguilar Oriedo
 OBSTETRA
 C.C.P. 24991

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e) Lista de expertos

EXPERTOS	NOMBRES Y APELLIDOS	OPINIÓN Y APLICABILIDAD
Experto 1	Mag. Obsta. Kely Amarilis Buleje Serna	Muy aceptable
Experto 2	Mag. Obsta. Elizabeth Huamán Ayala	Muy aceptable
Experto 3	Mag. Obsta. Mariesel Ortiz Quispe	Muy aceptable
Experto 4	Mag. Obsta. Arnold Moscoso Rojas	Muy aceptable
Experto 5	Mag. Obsta. Rufo Antonio Aguilar Oviedo	Aceptable

f) Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL
CUSCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

**CUESTIONARIO CON RESPECTO A “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD
SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL VIVANCO ALTAMIRANO,
ANDAHUAYLAS-2024”**

Querida(o) adolescente:

Buenas tardes mi nombre es....., soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional De San Antonio Abad del Cusco, estoy realizando el presente trabajo de investigación cuyo tema es: “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, Andahuaylas-2024”

La siguiente encuesta es anónima, voluntaria y confidencial.

INDICACIONES:

Lea cada pregunta y responda con toda sinceridad, debe marcar con (x) Utilice lapicero negro o azul.

SECCION I: DATOS GENERALES

¿Cuál es su edad?

.....

Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

Grado:

¿Con quién o quiénes vives?

Papá, mamá,
hermanos

Papá, mamá
 Solo con papa

Solo con
mamá

Solo
hermanos

Vivo solo

Otro

Nro. de Registro:.....

SECCIÓN II. Conocimientos sobre salud sexual:

Dimensión 1: Anatomía, fisiología sexual y reproductiva

1.- ¿Cuáles son los órganos sexuales en varones?

- a. Testículos, pene, escroto, vesículas seminales y próstata.
- b. Pene, vejiga, uréteres, vesículas seminales y conducto eyaculador.
- c. Esfínter, pubis, glándula de Cowper, conducto eyaculador, pene.

2.- ¿Cuáles son los órganos sexuales en mujeres?

- a. Vejiga, labios mayores y menores, uretra, ovarios y útero
- b. Ovarios, trompas de Falopio, útero, vagina y vulva
- c. Trompas de Falopio, ovulo, uretra, ovarios, vagina y vulva

3.- En el ciclo menstrual, ¿Cuándo se da la ovulación?

- a. Antes que comience la primera menstruación
- b. Al término del ciclo menstrual
- c. Ocurre a mitad del ciclo menstrual

4.- ¿Qué es la fecundación?

- a. Unión del útero y los espermatozoides
- b. Unión del espermatozoide con el ovulo
- c. Encuentro del ovario con el espermatozoide

Dimensión 2: Métodos anticonceptivos

5.- ¿Por qué son importantes los métodos anticonceptivos?

- a. Sirven para evitar ITS/SIDA
- b. Sirven para la planificación familiar y evitar embarazos no deseados.
- c. Son dañinos para la salud

6.- ¿Cuáles son los métodos naturales y los de barrera para evitar el embarazo?

- a. Método del calendario, solo condón masculino
- b. Método hormonal, método de moco cervical
- c. Método de ritmo, condones masculino y femenino

7.- ¿Cuánto tiempo protegen las inyecciones hormonales contra el embarazo?

- a. Tres años
- b. Un mes y dos meses
- c. Un mes y tres meses

8.- ¿Cuándo se puede tomar la pastilla del día siguiente?

- a. Hasta 3 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
- b. Solo hasta el día siguiente después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.
- c. Cuando hay retraso de menstruación.

9.- ¿Cuál es el método para que una mujer o un hombre no puedan tener hijos para siempre?

- a. Sacar el útero, extracción de testículos
- b. Ligadura de trompas y corte de testículos
- c. Ligadura de trompas y vasectomía

Dimensión 3: infecciones de transmisión sexual

10.- ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual y cómo se contagian?

- a. Son enfermedades no infecciosas, que pueden transmitirse de una

- persona a otra durante una relación sexual, vaginal 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 u oral.

11.- ¿Qué enfermedades se pueden contagiar al tener relaciones sexuales?

- a. Sífilis, gonorrea, clamidiasis. VIH/SIDA.
- b. Hepatitis B, diabetes, epilepsia.
- c. Hipertensión arterial, apendicitis, cáncer.

12.- ¿Cómo se transmiten las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a. Sangre, besos, abrazos, coger de la mano a un enfermo
- b. Flujo vagina, semen, contacto sexual
- c. Contacto con objetos contaminados, caricias, abrazos

13.- ¿Cómo se pueden prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- d. Evitando tener relaciones sexuales, protegiéndose durante cada relación sexual, uso correcto del condón, vacunación, estabilidad con la pareja.
- e. Evitando tener relaciones sexuales, compartiendo utensilios personales como cepillo, rasurador.
- f. Teniendo relaciones sexuales y tomando la pastilla del día siguiente.

SECCIÓN III: Conductas sexuales de riesgo

PREGUNTA INICIAL:

¿Has tenido relaciones sexuales?

- a) Sí
- b) No

(Si marcaste NO, agradecemos tu participación. El cuestionario termina aquí. Si marcaste SÍ, por favor continúa con las siguientes preguntas).

INICIO DE RELACIONES SEXUALES

1. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?
 - a) Menor de 15 años
 - b) Entre 15 – 16 años
 - c) Mayor de 16 años
2. ¿Tuviste más de una pareja sexual en el último año?
 - a) Sí
 - b) No
3. ¿Tuviste Relaciones sexuales con personas mayores que tú?
 - a) Sí
 - b) No

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

4. ¿Usaste algún método anticonceptivo cuando tuviste relaciones sexuales?
 - a) Sí
 - b) No
5. ¿Usted usa algún método anticonceptivo regularmente?
 - a) Sí
 - b) No

USO DE ALCOHOL/ DROGAS DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES

6. ¿Has tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas?
 - a) Sí
 - b) No

g) Confiabilidad del instrumento

Conocimiento sobre salud sexual

Alfa de Cronbach	No de elementos
0.828	13

Conductas sexuales de riesgo

Alfa de Cronbach	No de elementos
0.861	7

h) Solicitud a la Institución Educativa

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: Autorización para aplicar instrumento de investigación.

Mag. Cira Lidia Bacilio Gutiérrez

Directora de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano

PRESENTE. -

Yo, Liz Ramirez Huamán identificada con número de DNI 75015802, bachiller de la Escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, ante Ud. Respetuosamente me presente y expongo:

Que para obtener el título profesional, me encuentro desarrollando un plan de investigación con el siguiente título "**CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL VIVANCO ALTAMIRANO, ANDAHUAYLAS 2024**", en la institución que pertenece a su digna dirección por lo que solicito la autorización para aplicar el instrumento de dicha investigación, recalcando que esta será de manera confidencial y anónima previo consentimiento informado de cada padre de familia.

ADJUNTO:

- Resolución de inscripción del proyecto de tesis de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Andahuaylas, 13 de mayo del 2024


Bach. Liz Ramirez Huamán
DNI: 75015802

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL VIVANCO ALTAMIRANO	
MESA DE PARTES	
N° REG. 215	FOLIO 02
FECHA: 13 / 05 / 2024	
HORA: 9:10 am	
FIRMA	

i) Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL
CUSCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....identificado con
DNI:.....como padre (), madre (), apoderado () de mi
menor hijo (a), acepto a que sea participe de la investigación que lleva por
título, “CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS
SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA MANUEL

VIVANCO ALTAMIRANO, ANDAHUAYLAS-2024”, el cual consta de un
cuestionario de 20 preguntas, dividida en tres secciones; datos generales,
conocimiento sobre salud sexual, conductas sexuales de riesgo.

Los datos obtenidos serán anónimas y confidenciales, los resultados solo
serán mostrados en investigaciones de carácter científico. Por lo anterior
mencionado doy consentimiento para que mi menor hijo (a) forme parte de la
presente investigación.

.....
FIRMA DE PADRE

j) Constancia del director de la institución educativa

CONSTANCIA

Quien suscribe, Mg. Yuvana Quispe Palomino, directora de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano, hace constar que la Bachiller en Obstetricia Liz Ramirez Huamán, identificada con DNI N°75015802, asistió a la realización de la encuesta del estudio de investigación "Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Manuel Vivanco Altamirano", realizado del 13 al 24 de mayo del presente año, a los estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria

Constancia que se expide a petición de parte interesada.

Andahuaylas 24 de mayo del 2024.

Atentamente



MINISTERIO DE EDUCACION
I.E. "MANUEL VIVANCO ALTAMIRANO"
CURSANDO EN ANDAHUAYLAS
YUVANA QUISPE PALOMINO
DIRECTORA

k) Evidencias fotográficas



