

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN OBSTETRICIA

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS
SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LAS
INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO LA CRUZ,
MARZO-MAYO 2018.

AUTORES

Br. CABRERA PALACIOS, WILLIAM
Br. SERNA CARRASCO, MARY TRINI

TUMBES-PERÚ
2018

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Nosotros, Cabrera Palacios William y Serna Carrasco Mary Trini, declaramos que los resultados reportados en este trabajo, son producto de nuestra investigación, con el apoyo de nuestra Asesora y Co-asesora en cuanto a su concepción y análisis.

Asimismo, declaramos que no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración y/o comparación. En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría.

Declaramos, finalmente, que la redacción de este informe es producto de la ejecución de nuestro proyecto con la dirección y apoyo de nuestros asesores de tesis, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.



Br. Cabrera Palacios, William



Br. Serna Carrasco, Mary Trini

CERTIFICACIÓN

Mg. García Godos Grevillí Marlitt, docente principal y Mg. Fernández Baca Moran Yovany, docente asociada de la Universidad Nacional de Tumbes, adscritas a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia.

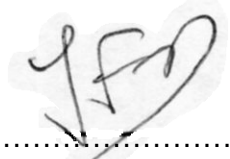
CERTIFICAMOS:

Que el Informe Final de Tesis:

“CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL DISTRITO LA CRUZ, MARZO-MAYO 2018.”, presentado por los Bachilleres en Obstetricia Cabrera Palacios, William y Serna Carrasco Mary Trini, la hemos asesorado y revisado por lo que queda autorizada su presentación e inscripción correspondiente a la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 12 de Junio de 2018


.....
Mg. García Godos Grevillí Marlitt
Asesora del Proyecto de Tesis


.....
Mg. Fernández Baca Moran Yovany
Co – Asesora del Proyecto de Tesis



RESPONSABLES

Br. CABRERA PALACIOS, WILLIAM

AUTOR

Br. SERNA CARRASCO, MARY TRINI

AUTORA

MG. GARCIA GODOS CASTILLO, GREVILLI

ASESORA

MG. FERNANDEZ BACA MORAN, YOVANY

CO-ASESORA



JURADO DICTAMINADOR

Dr. MAURO MEZA OLIVERA

PRESIDENTE

Mg. EZEQUIEL ALTAMIRANO JARA

SECRETARIO

Mg. CÉSAR NOBLECILLA RIVAS

VOCAL

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de Investigación es el resultado del esfuerzo conjunto de todos los que formamos este grupo humano, de quienes colaboraron directa o indirectamente: opinando, corrigiendo, teniendo paciencia, dando ánimo y acompañando en los momentos de crisis.

En especial a Dios Padre, señor y dador de vida, por darnos la fuerza y el coraje para poder luchar día a día, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos toda una vida de aprendizajes y experiencias.

A nuestras familias, por el apoyo incondicional brindado en cada momento, a nuestros hijos, por ser el motor y motivo que nos impulsan a ser mejores cada día y a nuestros padres por la formación y el ejemplo brindado a lo largo de nuestras vidas.

A nuestro Jurado y Asesores, por su paciencia ante nuestras inconsistencias, por su valiosa dirección y apoyo para seguir este camino hacia la excelencia. Nos toca agradecer a ellos porque con su experiencia y educación han sabido ser nuestra fuente de aprendizaje durante todo el tiempo compartido.

Nuestros agradecimientos también van dirigidos a las Instituciones Educativas del Distrito “La Cruz”, a sus autoridades, docentes y alumnos; ya que sin su apoyo no se hubiese podido desarrollar el presente estudio. Nuestros sinceros agradecimientos lleguen a cada uno de ellos por su participación activa en cada una de las fases por las que ha atravesado esta investigación.

Y finalmente un eterno agradecimiento a la prestigiosa Universidad Nacional de Tumbes, por abrir las puertas a jóvenes como nosotros, por prepararnos para un futuro competitivo y por formarnos en profesionales de bien, llenos de valores y conocimientos.

DEDICATORIA

A DIOS:

- ✚ Por ser el creador de todas las cosas, el que nos ha dado fortaleza para continuar cuando hemos estado a punto de caer, porque gracias a Él estamos llegando a este punto importante de nuestra formación Profesional.

A NUESTROS PADRES:

- ✚ Por su amor, apoyo, comprensión y sacrificios. Porque han sabido formarnos con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual nos ha permitido salir adelante en los momentos difíciles.

A NUESTROS HIJOS:

- ✚ Por ser la luz de nuestras vidas, quienes nos animan a seguir, por ser el origen de nuestros desvelos y preocupaciones, pero sobre todo por ser el motor y motivo que nos impulsa a ser mejores personas cada día.

A NUESTROS DOCENTES:

- ✚ Por su apoyo incondicional durante nuestra Formación Universitaria, por hacer de cada clase y vivencia compartida en aula, un momento para el aprendizaje.

Y a todas aquellas personas que desinteresadamente nos ayudan día a día a culminar nuestra Formación Profesional.

RESUMEN

El presente estudio cuantitativo de tipo descriptivo no experimental, de corte transversal; tuvo como objetivo general: Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en los Adolescentes de las Instituciones Educativas del Distrito La Cruz; desglosando de este los siguientes objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre anatomía y fisiología de órganos sexuales, prevención de ITS y VIH/SIDA, métodos anticonceptivos y embarazo precoz, Establecer el nivel de conocimiento referente a las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

Los resultados obtenidos mostraron que un 43% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio sobre Salud Sexual, el 42% un nivel alto y un 15% obtuvo nivel bajo. En cuanto al nivel de conocimiento acerca de las Conductas Sexuales de Riesgo los resultados arrojaron un nivel alto en el 54% de los casos, nivel medio en el 38% y bajo en el 7% restante. Se concluye por tanto que los estudiantes sujetos de estudio tienen un nivel de conocimiento medio acerca de Salud Sexual y un conocimiento alto con respecto a Conductas Sexuales de Riesgo.

Palabras claves: Conocimiento, Salud Sexual, Conductas Sexuales de Riesgo.

ABSTRACT

The present quantitative non-experimental descriptive, cross-sectional study; Its general objective was: To determine the Level of Knowledge on Sexual Health and Sexual Behavior of Risk in Adolescents of Educational Institutions of the La Cruz District; Describing the following specific objectives: Identify the level of knowledge on anatomy and physiology of sexual organs, prevention of ITS and HIV / AIDS, contraceptive methods and early pregnancy, Establish the level of knowledge regarding risky sexual behavior in adolescents

The results obtained showed that 43% of the students had a level of knowledge about Sexual Health, 42% had a high level and 15% had a low level. Regarding the level of knowledge about Sexual Behavior of Risk, the results showed a high level in 54% of the cases, medium level in 38% and low in the remaining 7%. It is concluded therefore that the students subject of study have a level of knowledge about Sexual Health and a high knowledge regarding Sexual Risk Behaviors.

Keywords: Knowledge, Sexual Health, Sexual Risk Behaviors.

ÍNDICE

| | |
|---|-------------|
| AGRADECIMIENTOS..... | VI |
| DEDICATORIA..... | VII |
| RESUMEN..... | VIII |
| | PÁG |
| ABSTRACT..... | IX |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 11 |
| II. ANTECEDENTES..... | 13 |
| III. BASES TEÓRICAS-CIENTÍFICAS..... | 17 |
| IV. MATERIAL Y MÉTODOS..... | 26 |
| V. RESULTADOS..... | 28 |
| VI. DISCUSIÓN..... | 31 |
| VII. CONCLUSIONES..... | 35 |
| VIII. RECOMENDACIONES..... | 36 |
| IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 37 |
| X. ANEXOS..... | 46 |

I. INTRODUCCIÓN

El tema de salud en el adolescente ha cobrado su importancia en la agenda mundial dado que la adolescencia es considerada como el período donde las personas adquieren mayor conciencia de su sexualidad y una proporción importante inicia su vida sexual activa. En este periodo ocurren cambios psicológicos, físicos, emocionales y sociales los cuales adaptan al individuo para afrontar la transición de la etapa infantil a la adultez de esto depende el futuro del individuo, es por ello que los adolescentes se han convertido en un ideal universal.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que en el mundo las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son la principal causa de mortalidad en las adolescentes; aproximadamente el 11% de todos los nacimientos a nivel mundial corresponden a mujeres de 15 a 19 años. Así mismo más de dos millones de adolescentes viven con el VIH y las estimaciones disponibles indican que las defunciones por VIH entre los adolescentes están creciendo.¹

En el Perú según los resultados de la ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) 2013, del total de adolescentes de 15 a 19 años el 13.9% ya estuvo alguna vez embarazada. En lo que corresponde a VIH hasta el 2014, se han reportado 31 893 casos de SIDA de los cuales el 4.8% de los afectados son menores de 19 años de edad.²

La población Cruceña no se encuentra ajena a esta problemática pues en el Centro de Salud “La Cruz”, se ha registrado en el año 2016 un total de 321 casos de ITS, siendo las edades comprendidas entre los 12 a 29 años quienes registran el 51.7% del total; en relación al sexo el 95.3% corresponde al femenino. En lo que se refiere a VIH, se realizó tamizaje a 505 individuos, de los cuales solo el 3.4% pertenece a personas entre los 12 a 17 años; además se presentaron 2 casos reactivos entre las edades de 18 a 29 años correspondiente al sexo masculino. En el tema de maternidad se atienden 16 pacientes a lo cual el 10% corresponde a gestantes de 12 a 17 años.³

Frente a la realidad anteriormente citada se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre la Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en los adolescentes de las Instituciones Educativas del Distrito La Cruz Marzo-Mayo 2018?

Esta investigación tuvo como ámbito de estudio las Instituciones Educativas 031 “Virgen del Carmen” y “Andrés Araujo Moran” del Distrito La Cruz. El objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de las Instituciones Educativas del Distrito La Cruz, Marzo-Mayo 2018, desglosando de este los siguientes objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre anatomía y fisiología de órganos sexuales, prevención de ITS y VHI/SIDA, métodos anticonceptivos y embarazo precoz en los adolescentes, Establecer el nivel de conocimiento referente a las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

El tema que convoca la presente investigación es relevante toda vez que se inserta en el contexto de la salud pública y las políticas de salud actuales con impacto en los procesos reproductivos. Permitirá abordar en nuestra propia realidad, un aspecto importante, como es el nivel de conocimiento y las conductas de riesgo sobre la salud sexual y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes, lo que le otorga relevancia social.

Su valor teórico radica en que la información obtenida contribuirá a incrementar el bagaje de conocimientos en un tema de actualidad. A partir de los resultados obtenidos con la presente investigación le otorgan valor teórico y práctico a la misma y contribuirán, para elaborar si el caso amerita estrategias de intervención dirigidas al trabajo preventivo promocional cuyos beneficiarios directos serán los adolescentes de nuestra localidad y región.

II. ANTECEDENTES

Con la finalidad de sustentar la presente investigación, se realizó una revisión de estudios acerca del Nivel de Conocimiento y Conductas de Riesgo en los Adolescentes sobre Salud Sexual y Reproductiva:

A nivel Internacional:

Libreros L, Fuentes L, Pérez A, 2008; realizaron un estudio en una unidad educativa de Carabobo-Venezuela”, con el objetivo de identificar las actitudes sobre la sexualidad en forma general de los adolescentes de 14 a 19 años. Aplicaron un cuestionario, encontrando que el 62,7% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimiento regular sobre ITS, los estudiantes en menor grado académico presentaron actitudes favorables; el sexo masculino reportó actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,34%).⁴

Rengifo R., Córdova E., y Serrano R, 2012; en su estudio realizado a adolescentes escolares de un municipio colombiano con el objetivo de determinar conocimientos sobre salud sexual y prácticas sexuales en escolares, se encontraron niveles altos y muy alto, donde 90,5% de adolescentes habían recibido información sobre sexo y embarazo. En cuanto a las prácticas en sexualidad: 42 % expresaron haber tenido relaciones sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. El condón se presenta como el mecanismo de protección más utilizado. ⁵

De la Hoz G., 2013; realizó una investigación en Barranquilla, con el objeto evaluar el grado de conocimiento y actitudes sobre las ITS, en la cual la población participante estuvo representada por estudiantes del Programa de Medicina de la Universidad Libre Seccional Barranquilla. Se aplicó un cuestionario mixto, encontrándose el siguiente grado de conocimiento de las ITS: 48,6% grado alto, el 22% grado medio y 29,4% grado bajo. ⁶

A nivel nacional:

Paredes R. y Chávez R., 2015; realizaron una investigación en adolescentes en un asentamiento poblacional de Iquitos. El objeto de la investigación buscó determinar el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo. Los resultados obtenidos mostraron que el 50,7% de adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre salud sexual, seguido de 25,4% con nivel deficiente y 23,9% con nivel alto. Al asociar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y conducta sexual de riesgo, se obtuvo que existe relación estadística significativa entre: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y conducta sexual de riesgo.⁷

Fernández V; 2015, realizó un estudio en Chachapoyas, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva en los estudiantes de la Institución Educativa "Santiago Antúnez de Mayolo", Chachapoyas. Los resultados evidenciaron que el 50% presentó un nivel bueno, el 40.5% un nivel regular y el 9.5% deficiente. En cuanto a las dimensiones: sexualidad el 58.8% obtuvo un nivel bueno; el 35.1% nivel regular y el 6.1% un nivel deficiente. En la dimensión planificación familiar el 42.6 % presentó un nivel regular; el 36.5% nivel bueno y el 20.9% nivel deficiente. En la dimensión de las ITS el 45.3% obtuvo un nivel bueno; el 39.2% nivel regular y el 15.5 % nivel deficiente. Llegando a la conclusión que la gran mayoría de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento bueno sobre salud sexual y salud reproductiva.⁸

Quispe M, 2017; en su estudio realizado a los adolescentes que acuden al Servicio de Adolescencia del Instituto Materno Perinatal, buscó relacionar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo, encontrando un nivel de conocimiento medio (79%), alto (15%), bajo (6%). Demostró además que el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva se relacionó de manera significativa con la exposición al inicio de relaciones sexuales menores a 16 años, a dos o más parejas sexuales y a la presencia de síntomas asociados a una infección de transmisión sexual.⁹

Pareja E y Sánchez A, 2016; realizaron un estudio en Chupaca-Huancayo, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca; obteniendo como resultados que el 36,6% tienen conocimientos altos sobre sexualidad, 14,6% tiene conocimiento medio y 48,8% bajo; en cuanto a la actitud sobre sexualidad el 96.8 % tiene actitud favorable y un 3,2% actitud desfavorable. Llegando a la conclusión que la mayoría de adolescentes en estudio tienen conceptos limitados de sexualidad sobre las dimensiones Anatomía y fisiología sexual y reproductiva, Ciclo de respuesta sexual, Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH/SIDA y Métodos anticonceptivos y que también tienen actitudes ideales frente a la misma.¹⁰

Chuquizuta C, 2015; realizó un estudio en Chachapoyas con el objeto de determinar el conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales en adolescentes de una Institución Educativa de la región. Los resultados encontrados fueron los siguientes: el 71.8% tiene nivel de conocimiento medio y actitudes sexuales favorables, el 22.4% tiene nivel de conocimiento medio y sus actitudes sexuales fue indiferente; el 3.4% tiene nivel de conocimiento bajo y sus actitudes sexuales fue indiferente. En conclusión, el mayor porcentaje de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento medio, mientras que casi las tres cuartas de los estudiantes presentaron actitudes sexuales favorables.¹¹

Navarro A. y López V, 2012; realizaron un trabajo en una urbanización en Tarapoto con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento y actitudes sexuales de los adolescente sobre sexualidad. Se entrevistaron a 79 adolescentes, encontrándose que dichos adolescentes tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio. En lo referido a las actitudes sexuales, los adolescentes presentan actitudes sexuales favorables.¹²

A nivel regional:

Clavijo P. y Silva T., 2012; realizaron un estudio en adolescentes de las Instituciones Educativas el Triunfo y Santa María de la Frontera, Tumbes. El objetivo planteado buscaba determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y su influencia en el comportamiento sexual. La muestra estuvo constituida por 103 estudiantes matriculados en dichas instituciones, de los adolescentes encuestados el 50% poseían un nivel alto de conocimiento sobre la sexualidad y un comportamiento sexual sin riesgo, concluyendo que el nivel de conocimiento influye significativamente en el comportamiento sexual de los estudiantes adolescentes.¹³

Alonso E. y Cabanillas C., 2014; en su estudio realizado en la Institución Educativa El Triunfo, buscaron determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los alumnos de 4ºy5ºde secundaria de dicha Instrucción. De los datos fueron recolectados en una encuesta aplicada a 177 alumnos de secundaria, se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en la población de estudio fue bajo, asimismo el uso de métodos anticonceptivos en la mayoría de los alumnos fue inadecuado prevaleciendo el condón como el método de elección por su fácil accesibilidad.¹⁴

III. BASES TEÓRICAS-CIENTÍFICAS

El conocimiento es el conjunto de ideas y conceptos, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos; desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón.¹⁵

En cuanto a lo filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. “Conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer como producto de la operación mental; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”.¹⁶

El conocimiento empírico se define como aquel que se basa en la experiencia y en la percepción que todo hombre adquiere de las situaciones vividas. El conocimiento científico, es un saber crítico con fundamentos, es metódico, verificable, sistemático, unificado, universal, objetivo, racional y que explica los sucesos a partir de leyes; el tácito es conocido como inconsciente, del cual podemos hacer uso, de una forma mecánica sin darnos cuenta de su contenido.

El conocimiento explícito, en cambio, es el que sabemos que lo tenemos y para ejecutarlo somos conscientes de ello. Finalmente tenemos el conocimiento intuitivo definido como la aprehensión inmediata de las experiencias internas o externas en su experimentación.¹⁷

Otro aspecto importante es la Salud Sexual y Reproductiva (SS.RR). Esta se refiere al estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera reproductiva. La salud sexual en cambio es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, de tal forma que enriquezca positivamente y mejoren la personalidad, la comunicación y el amor.¹⁸

En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo(CIPD) de el Cairo (1994), el Estado peruano se adhirió a la definición de salud reproductiva como «un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus Funciones y procesos, entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de contagio de enfermedades y embarazos no deseados, la libertad para decidir tener o no hijos, cuándo y con qué frecuencia».¹⁹

Son varias las dimensiones que abarcan la definición y entendimiento de la salud sexual y reproductiva, una de ellas consiste en conocer la Anatomía y fisiología de los órganos reproductivos tanto masculinos como los femeninos, los cuales se dividen en genitales externos e internos y están ubicados en la cavidad pelviana y periné, cuya función se vincula con dos aspectos importantes la de reproducción y placer sexual.

Los genitales externos femeninos incluyen; Monte de Venus almohadilla adiposa que cubre la sínfisis del pubis y cuenta con cantidad de terminaciones nerviosas, por lo que el tacto promueve excitación sexual; Labios Mayores dos repliegues cutáneo-mucosos, localizados a cada lado de la abertura vaginal; Labios menores un par de pliegues ubicados al borde de la entrada de la vagina que poseen glándulas sebáceas, sudoríparas así como abundantes terminaciones nerviosas, de ahí su extrema sensibilidad y el Clítoris, homólogo del pene, estructura central, eréctil, situada en la extremidad anterior de la vulva cuya función es enviar al cerebro las sensaciones de placer ya que posee numerosas terminaciones nerviosas.²⁰

Dentro de los genitales internos femeninos tenemos; la vagina, es un conducto muscular, fibroso y elástico que se extiende desde la vulva al útero. Participa en la relación sexual (recibir el pene durante el coito) y en el proceso de reproducción (ser parte de la vía de paso del bebé durante el parto), también se constituye en un canal excretor al permite el paso al exterior de las secreciones y el flujo menstrual.²¹

El útero por su parte, es un órgano constituido fundamentalmente por tejido muscular liso y conjuntivo con fibras elásticas que permite el ascenso de los espermatozoides, aloja y nutre al embrión y al feto en el transcurso de la gestación y constituye el motor del parto.²²

Las Trompas de Falopio, son dos conductos delgados que conectan los ovarios con el útero y sus funciones consisten en captar el ovulo en el momento de la ruptura del folículo, además en su tercio externo se produce la fecundación y aportan material nutritivo las primeras etapas de la gestación. Los Ovarios por su parte son órganos en forma de almendra que cumplen una función doble: Maduración y expulsión del ovulo apto para la fecundación y producción de hormonas sexuales femeninas (estrógenos y progesterona).²³

El aparato genital masculino también cumple la función urinaria. Los genitales externos están conformados por; el Pene, es el órgano de la copulación constituido por tres masas cilíndricas de tejido eréctil, los cuerpos cavernosos, cuerpo esponjoso y sus envolturas que cumplen importantes funciones en la reproducción y eliminación de la orina; los Testículo son los órganos encargados del desarrollo de los espermatozoides y los andrógenos (Testosterona) y por último tenemos al escroto caracterizado por ser un saco cutáneo que aloja los testículos, epidídimos y los conductos deferentes cuya función radica en la regulación térmica testicular, importante en la producción de espermatozoides.²⁴

Los genitales internos incluyen al Epidídimo, órgano por cuya función es servir de cámara de maduración de los espermatozoides, también participa en el proceso de selección espermática, destruyendo y absorbiendo células menos aptas para sobrevivir; posterior a este órgano tenemos los conductos deferentes que sirven de transporte para los espermatozoides desde la cola del epidídimo hasta las vesículas seminales, las cuales a su vez son dos órganos que elaboran el 70% del líquido seminal segregándose además una sustancia que activaría la movilidad espermática. La próstata, ubicada por debajo de la vejiga, engloba en su interior los conductos eyaculadores y a la uretra prostática, además produce parte del líquido seminal.²⁵

También es importante mencionar la uretra caracterizada por ser un largo conducto que constituye la vía final del aparato urinario y del aparato genital a partir de la desembocadura de los conductos eyaculadores. Por último tenemos las Glándulas de Cowper que son dos pequeñas formaciones glandulares situadas a los lados de la uretra por debajo de la próstata cuya función se acentúa durante la fase de excitación sexual al segregar una sustancia fluida, transparente la cual sale al exterior inmediatamente antes de la salida de la eyaculación (líquido pre seminal).²⁶

Otra dimensión importante en el desarrollo de esta investigación es la Prevención de ITS y VIH, por lo que continuaremos con la definición de los principales indicadores como son el conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Esto implica describir las principales ITS, formas de contagio y medidas de prevención de las mismas.

De acuerdo a esto tenemos que las ITS son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Estas entidades guardan estrecha relación con la Salud Reproductiva de los Adolescentes y tienen grandes efectos en la salud en general como en el caso del VIH/SIDA causando incluso la muerte.²⁷ Las ITS más comunes en nuestra sociedad las describiremos a continuación.

La Sífilis es causada por una bacteria llamada “treponema pallidum”. La vagina y el glande son las puertas de entrada más frecuentes, aunque se han visto casos en los que entra por heridas. En la sífilis temprana sintomática (ya que también existe sífilis tardía) se presenta el famoso Chancro. Su tratamiento con antimicrobianos es eficiente pero su efectividad depende de una detección temprana. Al infectar a la mujer embarazada puede provocar severos daños congénitos al bebé en órganos vitales como el cerebro y el corazón.²⁸

El Chancro es producida por una bacteria llamada Haemophilus ducreyi. La lesión en el pene o vagina, consta de una úlcera con bordes duros que no es dolorosa. La Tricomoniasis es causada por un parásito llamado “trichomonas vaginalis”. Presenta un período de incubación de 5 a 25 días que desemboca en una vulvo-vaginitis con leucorrea, prurito vulvar y ardor vaginal. Aparecen petequias y se producen secreciones amarillentas en la fase aguda y blanquecina en la fase crónica, donde abundan trofozoitos, glóbulos blancos y células muertas de las mucosas. Si la infección alcanza la uretra produce uretritis. Por otro lado, tenemos el Herpes Genital se produce por un virus del mismo nombre. Se caracteriza por la aparición de granitos o vejigas muy juntas.²⁹

El VIH/SIDA, que afecta cada vez con más frecuencia a esta edad, por lo general, el contagio se da a través del intercambio de fluidos corporales infectados (semen, líquido seminal pre-eyaculatorio, sangre, fluidos vaginales, leche materna) que tienen una vía de entrada al cuerpo.³⁰ Cuando el individuo se encuentra en condición de portador del virus puede no presentar síntomas, si enfermedad se manifiesta los primeros síntomas que se presentan son, fiebre y sudoración nocturna, nódulos linfáticos inflamados, pérdida de peso, diarrea crónica, disminución del número de glóbulos blancos.³⁰

Existen diversas maneras para protegerse de las ITS, incluyendo el VIH; podríamos comenzar por usar el condón correctamente cada vez que se tenga un contacto sexual; así mismo tener relaciones sexuales con una sola pareja se convierte en la mejor medida, aunque no se concibe en la sociedad actual; es conveniente que las personas pongan atención en no compartir agujas o jeringas. El obstáculo más difícil para detener el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, es que las personas a pesar de conocer las medidas preventivas, no las aplican.³¹

Los Métodos Anticonceptivos (MAC), son aquellos que impiden una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. El conocimiento sobre el uso de MAC permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y a mejorar y mantener el nivel de salud.³²

Uno de los Métodos más usados por los adolescentes de nuestra sociedad es la píldora de emergencia (“del día siguiente”), la cual no debe ser utilizada de modo habitual, sino solo cuándo fallan otros medios. Tiene un probado efecto sobre la ovulación, retrasándola, lo que evita el embarazo en un porcentaje variable de casos, según el momento en que se administre. A pesar de su función principal es importante tener en cuenta que no previene las ITS y el VIH /SIDA.³³

Otro método usado es el Preservativo (condón), con una eficiencia de 95-98% si se utiliza de manera consistente y correcta. Además de evitar un embarazo previene las ITS, incluyendo el VIH/SIDA. Su uso correcto implica cumplir algunas recomendaciones tales como colocarlo en el momento apropiado (con el pene erecto), abrir la envoltura con las manos (no usar dientes, tijeras o uñas), tomarlo de la punta y con los dedos índice y pulgar sacar el exceso de aire y luego proceder a desenrollar el condón con cuidado hasta la base del pene. Después de la eyaculación y con el pene aun erecto se debe retirar sosteniéndolo de la base para evitar esparcir el semen. Finalmente se debe tener en cuenta usar un condón nuevo para cada acto sexual.³⁴

Así mismo el embarazo adolescente se ha convertido en un importante problema de salud pública, derivada de la conducta sexual de los chicos, como resultado del inicio precoz de las relaciones sexuales sin el uso adecuado de métodos anticonceptivos. El embarazo adolescente implica un alto impacto sobre la morbilidad materna y neonatal. Las adolescentes presentan una mayor incidencia de complicaciones médico obstétricas; tienen 75% más riesgo de tener un parto prematuro, la incidencia del bajo peso al nacer del recién nacido es el doble con respecto a mujeres adultas, y la mortalidad neonatal es casi 3 veces mayor.³⁵

Díaz, realizó un estudio comparativo entre una población de adolescentes y adultas embarazadas, obteniendo como resultado una mayor incidencia de infecciones del tracto urinario, restricción de crecimiento intrauterino (RCIU), trabajo de parto prolongado, parto prematuro, y mayor incidencia de recién nacidos Pequeño para la Edad Gestacional (PEG) en la población de adolescentes.³⁶

El embarazo debe ser un episodio feliz y meditado sin embargo para los adolescentes normalmente se convierte en una tragedia no solo para ellos sino también para los padres, los familiares, el futuro bebe. Hoy en nuestra sociedad todavía sufre un rechazo social, el problema se genera por el compromiso que supone tener un hijo (a) ya que esto implica sacrificio y abandono de muchas actividades que deben ser parte del desarrollo normal de los adolescentes.³⁷

En cuanto al proyecto de vida se ve frustrado y termina por perjudicar enormemente a quienes (los hijos) no tuvieron nada que ver con la decisión equivocada o apresurada de sus padres, además existen sentimientos encontrados en los adolescentes como son preocupación obsesiva por el bienestar del feto o el enojo por asumir la paternidad o maternidad, también se suceden problemas en la estabilidad emocional de la pareja adolescente que muchas veces esto lleva a una separación y posteriormente el tener que ser madre o padre solteros trayendo consigo consecuencias cruciales en el futuro hijo adolescente convirtiéndose en un círculo vicioso.³⁸

La OMS define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de ellas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas sexuales), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.³⁹

La adolescencia inicia con una serie de cambios, considerándose tres aspectos importantes uno de ellos es el aspecto biológico, aquí se encuentran cambios físicos los que empiezan con la aparición y crecimiento de los caracteres sexuales primarios y secundarios que preparan al individuo para participar en el acto sexual. En el aspecto psicológico, las dimensiones más destacadas del desarrollo adolescente se dan en el plano intelectual, sexual, social y en la elaboración de la identidad. Dentro los cambios en el aspecto social el más relevante es el que acontece para evolucionar desde la dependencia a la autonomía, tanto en la toma de las decisiones como en las relaciones sociales.⁴⁰

Teniendo en cuenta dichos cambios en esta etapa, decimos que es importante considerarlos ya que a esta edad se enfrentan muchos riesgos de salud, que incluyen decisiones personales, cuyas consecuencias no se hacen evidentes hasta edades más avanzadas, aunque inicien y se consoliden en la adolescencia. A pesar de estos hechos, los adolescentes usualmente reciben insuficiente información, orientación y servicios para poder conducirse con éxito en la difícil transición hacia la vida adulta.

Una de las prácticas sexuales de riesgo más comunes en los adolescentes es el inicio precoz de relaciones sexuales el querer descubrir cosas nuevas y experimentarlas al iniciar precozmente relaciones sexuales se pone en riesgo muchos aspectos de su crecimiento y desarrollo. El de tener más de una pareja sexual (Promiscuidad) constituye un gran riesgo para la salud sexual del adolescente, ya que, por la vulnerabilidad y variabilidad de sus emociones, tienden a probar diversas experiencias.⁴¹

El adolescente no posee madurez emocional y su propia personalidad cambiante hace que constantemente experimente ilusión por el sexo opuesto llegando así a enamorarse como olvidar de una manera rápida por esto cambian frecuentemente de pareja. Así mismo al practicar sexo inseguro, es decir el no utilizar métodos de protección contra ITS/VIH Sida y/o embarazos no deseados ya sea por desconocer o por omisión. También otra conducta de riesgo es el inadecuado uso de métodos anticonceptivos, esto ocurre cuando el/la adolescente no tiene la información oportuna y verídica acerca de las diversas alternativas de anticoncepción y prevención de ITS.⁴²

Prácticas de sexo oro-genital y génito-anal sin protección ya que estas vías contienen un gran riesgo de infección, a ello se suma el desconocimiento que poseen sobre este riesgo, tienen prácticas sexuales por vías no naturales a fin de experimentar no solo ocasionando un posible daño físico sino también y daño psicológico al no sentir lo que esperan o ser un acto desagradable. Relaciones fugaces este tipo de relaciones son muy comunes en adolescentes, ya que buscan conocer y experimentar relaciones de corta duración y ocasionales.⁴³

IV. MATERIAL Y MÉTODOS

1. LUGAR Y PERÍODO DE EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se realizó en las Instituciones Educativas: 031 “Virgen del Carmen” y “Andrés Araujo Morán”, Distrito La Cruz; en el período Marzo – Mayo de 2018.

2. TIPO DE ESTUDIO

El estudio correspondió a una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal.

3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación siguió un diseño no experimental de corte trasversal, por cuanto se demostró el nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de un lugar y momento determinado, correspondiéndole el siguiente esquema:

El diseño tiene el siguiente esquema:

$M \rightarrow OXi$

Dónde:

M: es la muestra de estudio (adolescentes evaluados)

O: Observación de hechos reales

Xi: variable (nivel de conocimiento)

4. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

Población: Estuvo constituida por todos los adolescentes que están cursando el 4° y 5° año de secundaria, matriculados en las I.E 031 “Virgen del Carmen” y “Andrés Araujo Moran” durante el año escolar 2018.

Muestra: estuvo conformada por 81 estudiantes de 4° y 5° año de nivel secundario de dichas I.E.

Criterios de inclusión: Adolescentes de 4° y 5° año de nivel secundario matriculados en las I.E 031 Virgen del Carmen y Andrés Araujo Moran del distrito de La Cruz.

Criterios de exclusión: Adolescentes cuyos padres no hayan firmado las autorizaciones correspondientes y adolescentes que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

5. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Método: el método que permitió obtener los datos del estudio fue la entrevista.

Técnica de recolección de datos: la técnica empleada fue la encuesta.

Instrumento: se aplicó un cuestionario, el mismo que fue tomado de un estudio realizado por Chuquizuta C⁴⁴ y adaptado para fines del presente estudio.

V. RESULTADOS

Tabla N° 01: DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES POR SEXO, SEGÚN LA EDAD, LA CRUZ MARZO-MAYO 2018.

| Sexo | Edad (años) | N° | % |
|----------------------|-------------|-----------|-------------|
| Femenino | 14 | 7 | 9% |
| | 15 | 20 | 25% |
| | 16 | 15 | 19% |
| | 17 | 1 | 1% |
| Masculino | 14 | 5 | 6% |
| | 15 | 19 | 23% |
| | 16 | 13 | 16% |
| | 17 | 1 | 1% |
| Total general | | 81 | 100% |

*Fuente: Datos obtenidos del Cuestionario "Conocimiento sobre Salud Sexual en el Adolescente", La Cruz Marzo-Mayo 2018.

La edad que predominó fue de 15 años con 20 (25%) estudiantes del sexo femenino frente a 19 (23%) estudiantes del sexo masculino, con un global de 39 (48%) estudiantes entre ambos sexos. La media de la edad fue de 15 ± 0.7 años.

Tabla N° 02: DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA, SEGÚN EL SEXO, LA CRUZ MARZO-MAYO 2018.

| Sexo | 031 Virgen del Carmen | | Andrés Araujo Morán | |
|----------------------|-----------------------|------------|---------------------|------------|
| | N° | % | N° | % |
| FEMENINO | 23 | 28% | 20 | 25% |
| MASCULINO | 19 | 23% | 19 | 23% |
| Total general | 42 | 52% | 39 | 48% |

*Fuente: Datos obtenidos del Cuestionario "Conocimiento sobre Salud Sexual en el Adolescente", La Cruz Marzo-Mayo 2018.

En esta tabla se evidencia que ambos sexo estuvieron equitativamente representados entre ambas Instituciones, esto se deduce del hecho de que el 53% de estudiantes de ambas Instituciones corresponden al sexo femenino frente a un 47% del sexo Masculino.

Tabla N° 03: DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL, LA CRUZ. MARZO-MAYO 2018.

| Nivel de Conocimiento sobre Salud Sexual | Total | |
|--|-----------|-------------|
| | N° | % |
| ALTO | 34 | 42% |
| MEDIO | 35 | 43% |
| BAJO | 12 | 15% |
| Total general | 81 | 100% |

*Fuente: Datos obtenidos del Cuestionario "Conocimiento sobre Salud Sexual en el Adolescente", La Cruz Marzo-Mayo 2018.

La tabla N° 03, muestra los Niveles de Conocimiento sobre Salud Sexual, observándose que el 43% tiene un Nivel Medio, el 42% Nivel Alto y finalmente el 15% un Nivel de Conocimiento Bajo.

Tabla N° 04: DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO POR CADA DIMENSIÓN DE SALUD SEXUAL. LA CRUZ, MARZO-MAYO 2018.

| Nivel de Conocimiento | Anatomía y Fisiología Sexual | | Prevención De ITS-VIH/SIDA | | Métodos Anticonceptivos | | Embarazo en adolescentes | |
|-----------------------|------------------------------|-------------|----------------------------|-------------|-------------------------|-------------|--------------------------|-------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| ALTO | 28 | 35% | 35 | 43% | 21 | 26% | 27 | 33% |
| MEDIO | 52 | 64% | 45 | 56% | 51 | 63% | 48 | 59% |
| BAJO | 1 | 1% | 1 | 1% | 9 | 11% | 6 | 8% |
| Total general | 81 | 100% | 81 | 100% | 81 | 100% | 81 | 100% |

*Fuente: Datos obtenidos del Cuestionario "Conocimiento sobre Salud Sexual en el Adolescente", La Cruz Marzo-Mayo 2018.

La distribución del Nivel de Conocimientos de las diferentes dimensiones de Salud Sexual, muestra que en todos los ítems predominó el nivel de conocimiento MEDIO: en Anatomía y Fisiología en un 64%, Embarazo Adolescente en el 59%, Métodos Anticonceptivos en el 63% y en el caso de Prevención de ITS-VIH/SIDA en un 56%.

Tabla N° 05: DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO, LA CRUZ. MARZO-MAYO 2018.

| Nivel de Conocimiento Sobre Conductas Sexuales de Riesgo | Total | |
|--|-----------|-------------|
| | N° | % |
| ALTO | 44 | 54% |
| MEDIO | 31 | 38% |
| BAJO | 6 | 8% |
| Total general | 81 | 100% |

*Fuente: Datos obtenidos del Cuestionario "Conocimiento sobre Conductas Sexuales de Riesgo en el Adolescente", La Cruz Marzo-Mayo 2018.

En esta tabla se muestra el Nivel de Conocimiento sobre Conductas Sexuales de Riesgo, encontrándose un Nivel Alto en el 54% de los estudiantes, seguido del conocimiento Medio en un 38% y finalmente un nivel Bajo en el 8% de la población estudiada.

VI. DISCUSIÓN

Los hallazgos del estudio demostraron un Nivel de Conocimiento Medio en el 43% de los estudiantes, Nivel Alto en un 42% y Bajo en el 15%; resultados similares a los encontrados por Paredes R. y Chávez R⁷ quienes demostraron que el 50,7% de adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento medio. Por su parte Fernández V⁸, en un estudio aplicado a los adolescentes de una Institución Educativa de Chachapoyas, también obtuvo similitudes en los resultados, al obtener un Nivel Medio en el 40.5% de la población estudiada. Estas similitudes se deban probablemente a que en diversas regiones de nuestro país no se está poniendo énfasis en la importancia de la educación sexual en las instituciones educativas.

Resultados contrarios reportó Pareja E¹⁰, quien encontró un nivel Bajo en un 48% de los adolescentes estudiados en una Institución Educativa Secundaria en Huancayo. Al ser una Institución ubicada en la región sierra de nuestro país, donde la crisis social va en aumento podríamos asumir que sea la causa de que se encuentren niveles de conocimiento más bajos a los obtenidos en el presente estudio, el mismo que se aplicó en la región costa donde se supone que las oportunidades educativas son relativamente mejores.

Frente a estos datos, se puede afirmar que es preocupante la situación de la mayoría de los adolescentes, ya que un nivel de conocimiento Medio, implica una integración parcial de ideas, que el individuo manifiesta conceptos básicos, Identifica, estructura y utiliza la información en forma no tan efectiva y esto es muy probable que se deba al hecho de que el modelo recibido de su entorno no está siendo suficiente dentro del contexto familiar, educativo y/o social.

Continuando con el análisis, es necesario tener claro que la Salud Sexual es un tema muy amplio, por lo tanto surge la necesidad de dimensionarlo para un mejor estudio y análisis. En la dimensión Anatomía y Fisiología de los Órganos Sexuales, los resultados reflejan un Nivel de Conocimiento Medio y Alto, en un 64% y 35% respectivamente, resultados opuestos a los reportados por Pareja E, quien encontró nivel Bajo en un 44.5% seguido del Alto con el 40.4% de los casos. El nivel Medio que tienen los adolescentes, demuestra que les falta afianzar mayores conocimientos en temas relacionados a los cambios, funcionamiento y desarrollo físico de su propio cuerpo. Esto se le atribuya probablemente al hecho de que en las Instituciones no se brinda una asignatura dedicada a la enseñanza integral y holística del campo de la salud sexual y reproductiva.

El nivel de conocimiento sobre salud sexual en la dimensión Prevención De ITS-VIH/SIDA, es mucho más parejo, repartiéndose casi equitativamente los porcentajes entre el Nivel MEDIO (56%) y ALTO (43%), resultados muy similares a los reportados por De la Hoz G ⁶, en un estudio realizado en Barranquilla a un grupo de adolescentes, quien encontró el nivel de conocimiento distribuido de la siguiente manera: el 48,6 % de los adolescentes obtuvieron un nivel Alto. Estos resultados son el reflejo de lo que se aprecia en nuestra realidad, ya que nuestros adolescentes han convertido su libertad en libertinaje, viviendo la sexualidad de una manera descontrolada y sin medir riesgos, convirtiéndolos en los más susceptibles de caer en el círculo vicioso de las ITS-VIH-SIDA.

Además es importante acotar que un conocimiento Medio sobre Prevención de ITS-VIH/SIDA, estaría trayendo consigo un aumento en los riesgos asociados a contagio de ITS-VIH/SIDA, y estaría contribuyendo en parte a la propagación de las mismas, expresadas en las tasas crecientes reportadas por diversos Organizaciones que trabajan en Pro de la Salud, tales como: OMS, OPS, ONU Salud, ONU-SIDA, entre otros.

En relación a los Métodos Anticonceptivos como Alternativa de Prevención del Embarazo se encontró un nivel de conocimiento Medio en el 63% de los estudiantes y un nivel Bajo en el 11%. Alonso E. y Cabanillas C¹⁴; encontraron datos totalmente distintos ya que el nivel de conocimiento en la población de estudio fue Bajo en mayor proporción. Sin embargo Guevara L, y Reyna S.⁴⁵, en su estudio “Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos y Prácticas Sexuales en Adolescentes escolares. Chimbote, 2016”, encontraron un conocimiento Alto en un 60.4%. Estos resultados totalmente opuestos se sustentan en el hecho probable de que cada región está atacando de diferentes formas el aumento de Embarazo Adolescente, unas regiones le están poniendo mayor atención de esta problemática, que podría ser el caso de Chimbote donde el Conocimiento es mayor.

Con los resultados obtenidos en esta investigación, y en base a las estadísticas expuestas con anterioridad, se puede apreciar que los adolescentes de las Instituciones sujeto de estudio están propensos a frustrar sus estudios por una de las amenazas más frecuentes en los jóvenes de hoy en día tal como, embarazo precoz, al no tener los conocimientos suficientes sobre el uso de los métodos más apropiados para la prevención del embarazo.

Respecto al embarazo en adolescentes, se observó que el conocimiento se encuentra entre Medio (59%) y Alto (33%); resultados similares a los obtenidos por Garnica J⁴⁶, quien al estudiar a un grupo de adolescentes de una Institución Educativa de Chorrillos, encontró un nivel de conocimiento Medio en el 62% de los casos y Alto en un 20%. De esto se deduce que los estudiantes reconocen relativamente el proceso de un embarazo, la preparación y las consecuencias del mismo en la adolescencia; sin embargo, creemos que por ser un tema impartido con mucha frecuencia, los estudiantes deberían tener un conocimiento mayor sobre este tema. Se intuye por tanto que la causa de tener conocimientos medios y/o incompletos se deba a que los responsables de impartir estos temas, al no ser profesionales del campo de la Salud Sexual y Reproductiva, no se encuentran debidamente capacitados para transmitir dichos saberes.

Como último punto de discusión y análisis tenemos el Conocimiento sobre Conductas Sexuales de Riesgo, tema por el cual diferentes autores se han interesado en estudiar y comprender, debido a que a pesar de existir un adecuado conocimiento de las consecuencias negativas que ello puede acarrear a mediano y largo plazo, su nivel de prevalencia continúa siendo alto. No obstante lo planteado anteriormente, las conductas sexuales de riesgo no se consideran como producto del desconocimiento de cómo protegerse, pues la mayoría de los jóvenes conoce las diferentes estrategias ⁴⁷. Esto se evidencia en los resultados obtenidos en el presente estudio, los mismos que muestran un nivel Alto en el 55%, nivel Medio en un 38% y finalmente nivel Bajo en el 8% de los estudiantes.

Entre los estudios que demuestran que el conocimiento sobre las conductas sexuales de riesgo no es una garantía para gozar de Salud Sexual se encuentra el de Ruiz et al, 2010; quienes trataron de identificar la asociación entre el mayor conocimiento en áreas del cuidado de la salud, que presumiblemente tienen los estudiantes, y el desarrollo de actitudes y comportamientos saludables en el área sexual y reproductiva. Los resultados demostraron que a pesar de que los estudiantes tenían mayor conocimiento acerca de aspectos específicos de la salud sexual y reproductiva, su comportamiento no se diferenció del de otros jóvenes que no poseían el mismo grado de conocimiento al respecto ⁴⁸.

Estos planteamientos ponen en evidencia que las conductas sexuales trascienden a hechos que van más allá del conocimiento sobre los métodos de protección, pues diferentes investigaciones muestran factores de orden subjetivo que están involucrados en los comportamientos sexuales ejercidos por los jóvenes.

VII. CONCLUSIONES

- 1.** El Nivel de Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en los Adolescentes de las Instituciones Educativas de La Cruz fue Medio con un 43%, Alto en el 42% de la población estudiada y Bajo en el 15% restante.

- 2.** En cuanto a las dimensiones de Salud Sexual estudiadas:
 - El Conocimiento en Anatomía de los Órganos Sexuales es Medio en el 64% de los casos.
 - En Prevención de ITS y VHI/SIDA el conocimiento es Medio con un 56%
 - En Métodos Anticonceptivos el conocimiento es Medio con el 63% y
 - En Embarazo Precoz se encontró un conocimiento Medio en un 59%.

- 3.** El nivel de conocimiento acerca de las conductas sexuales de riesgo es Alto con un 54%, seguido del Nivel Medio en el 38% y Bajo en un 8% de los adolescentes estudiados.

VIII. RECOMENDACIONES

- 1.** El Ministerio de Salud debe aplicar un “Programa de Capacitación Docente” dirigido a los maestros de las diferentes Instituciones Educativas de la región, el cual debe realizar sesiones mensuales con la finalidad de fortalecer sus conocimientos acerca de la salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes, para que así se puedan impartir conocimientos apropiados a los estudiantes.
- 2.** El MINEDU como ente rector de la educación debería aprobar la inclusión de una nueva asignatura: “Salud Sexual y Reproductiva”, la cual en su eje temático incluya tópicos exclusivos del campo de la “Salud Sexual y Reproductiva”. Esta asignatura debería ser impartida por profesionales Obstetras dedicados a la docencia, a fin de ayudar a mejorar paulatinamente la educación sexual en nuestra región.
- 3.** El Centro de Salud “La Cruz”, debe realizar un trabajo coordinado con las Instituciones Educativas del Distrito, con la finalidad de programar Talleres Preventivo-Promocionales a favor de la Salud Sexual, mínimo una vez por semana considerando a la comunidad educativa como profesores, padres de familia y estudiantes, fortaleciendo los conocimientos sobre sexualidad y así promover la adopción de conductas sexuales saludables, vencer tabúes y buscar el perfecto bienestar estudiantil.
- 4.** Las Instituciones Educativas deben gestionar la creación y funcionamiento de un “Consultorio Obstétrico Educativo”, con la finalidad de tener mayor contacto con el adolescente, el mismo que debería funcionar todo el año, bajo la dirección y ejecución de personal Obstetra, para atender al estudiante en forma personalizada a fin de educar y asesorar en temas del campo Sexual y Reproductivo.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: Riesgos para la Salud y Soluciones 2017. Datos y Cifras. Centro de prensa disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
2. UNICEFPERU. Situación de salud de los adolescentes en el Perú 2016.[pág9] Disponible en:
<http://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-NinasAdolescPDF0B.pdf>
3. Grupo de trabajo de estadística C.S la Cruz. Hoja de monitorización mensual de actividades y estrategia sanitaria de prevención y control de ITS/VIH. Salud materna.2016.
4. Libreros L, Fuentes L, Pérez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes en una unidad educativa. RESPYN [revista en internet] 2008 [acceso 11 de mayo 2017]; 9(4). Disponible en:
http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulos/articulo_actitudes_sexualidad.htm
5. Rengifo R., Córdova E., y Serrano R. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. Órgano Científico Estudiantil. [revista en internet] 2015 [citado 11 de mayo de 2017]; 54(259): [75-84]. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2015/abr15259h.pdf>
6. De la Hoz G., Grado de Conocimiento de las ITS en estudiantes de Medicina de la Universidad Libre Seccional, Barranquilla-2013 [monografía en internet] Barranquilla-Colombia: Facultad Ciencias de la Salud Universidad Libre Seccional Barranquilla. 2013[citado 13 de Enero 2018]. Disponible en:
<http://unilibrebaq.edu.co/gdelahoz>

7. Paredes R. y Chávez R. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del asentamiento poblacional Micaela Bastidas, Iquitos, 2015 [monografía en internet] Iquitos-Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2015 [citado 13 de mayo 2017]. Disponible:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3311/TESIS%20final.pdf?sequence=1>
8. Fernández V. Nivel de Conocimiento de los Adolescentes sobre Salud Sexual y Reproductiva-Institución Educativa Santiago Antúnez de Mayolo-2015 [tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional "Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015.
9. Quispe M. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Mayo, 2017 [tesis para obtener el título profesional de Obstetricia]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2017.
10. Pareja E. y Sánchez A. Nivel de Conocimiento y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de Abril de Chupaca, 2016 [tesis para obtener el título profesional de Obstetricia]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt"; 2017.
11. Chuquizuta C. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, institución educativa emblemática san juan de la libertad, Chachapoyas-2015 [monografía en internet] Chachapoyas-Perú: Universidad Nacional Toribio Gonzales de Mendoza. 2015 [citado 13 de mayo 2017]. Disponible en:
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:i8xgFPhZYckJ>

12. Navarro A. y López V. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. 2012 [Monografía en internet] Tarapoto-Perú: Universidad Nacional de San Martín. 2012 [citado 13 de mayo 2017]. Disponible en:
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Tz_z2HyjNcAJ:repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM
13. Clavijo P. y Silva T. Conocimiento sobre sexualidad y comportamiento sexual de los adolescentes en las instituciones educativas el Triunfo y Santa María de la Frontera-Tumbes [tesis para obtener el título profesional de Obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2012.
14. Alonso E. y Cabanillas C. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los alumnos de 4°y5°de secundaria de la institución educativa El Triunfo [tesis para obtener el título profesional de Obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2014.
15. Arrasco A. y Gonzales F. Relación entre el Nivel de Conocimientos y las Prácticas Preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual VIH-SIDA en estudiantes del 5º año de secundaria de la I.E Juan Miguel Pérez Rengifo. [monografía en internet] Tarapoto-Perú: Universidad Nacional de San Martín. 2012 [acceso 15 de mayo 2017]. Disponible en:
http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_81_Binder1.pdf
16. Apolinario M. y Mendivil R. conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intermedios del hospital nacional Hipólito Unánime. [monografía en internet] Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2002 [acceso 28 de mayo 2017]. Disponible en:
https://www.google.com.pe/search?rlz=1C1ELEA_enPE659PE663&ei=zfV5WvnflcLH5gKL9JmwAw&q=En+cuanto+a+lo+filos

17. Cumar C. Los tipos de conocimiento [base de datos en internet]. Ecuador: 8 de julio de 2008, [agosto del 2016; acceso 15 de mayo 2017]. Disponible en: <https://qmarqeva.wordpress.com/2008/07/08/los-tipos-deconocimiento/>
18. MINSA. (2005). Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva- Lima: Ministerio de Salud, 2005.
19. Galdós S. La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Rev. Perú Med. Exp. Salud Publica [revista en internet] 2013 [acceso 17 de mayo 2017]; 30(3). Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/rpmesp2013.v30.n3.a14.pdf>
20. Laos C. Anatomía y Fisiología del aparato sexual femenino. SCRIBD [revista en internet] 2014 [acceso 05 de junio 2017]; 27(1-18). Disponible en: <https://es.scribd.com/document/214756978/Carmen-LaoAnchante>.
21. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Volumen 28 N° 01. [Revista en internet] 2002 [acceso 05 de junio 2017]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138600X2002000100001&script=sci_arttext
22. Delgado de la C. Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P. [monografía en internet].Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2008 [citado 17 de junio 2017] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/486/1/Delgado_cap.pdf

23. Astorga C. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes San Juan Ostuncalco. [monografía en internet]. Guatemala Universidad Rafael Landívar. 2012 [citado 17 de junio 2017]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2012/09/03/Astorga-Jose.pdf>
24. Apolinario M. y Mendivil R. conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes entubados en la unidad de cuidados intermedios del hospital nacional Hipólito Unánime. [monografía en internet] Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2002 [acceso 28 de mayo 2017]. Disponible en: https://www.google.com.pe/search?rlz=1C1ELEA_enPE659PE663&ei=zfV5WvnflcLH5gKL9JmwAw&q=En+cuanto+a+lo+filos
25. Rojas L. Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria. I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat. Lima 2010[monografía en internet].Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011 [citado 20 de junio 2017]. Disponible en:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1302/1/rojas_lr.pdf
26. Ricaldo R. Conocimientos sobre Sexualidad en Adolescentes de Centros Educativos de Lima. Proyecto de Fortalecimiento. Lima 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [citado 20 de junio 2017]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/cybertesis/ricaldo_rc.pdf
27. Chacón Q. ITS y SIDA en adolescentes: descripción, prevención marco legal. Med. Leg. [revista en internet] 2009 [acceso 20 de junio 2017]; 26(2). Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14090015200900200008
28. Córdova J, (2005). Salud sexual y Reproductiva. Redalyc II (45) 144-175. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/114/07.pdf>

29. Delgado de la C. Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P. [monografía en internet]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2008 [citado 17 de mayo 2017]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/486/1/Delgado_cap.pdf
30. UNESCO. Estrategia de la UNESCO en educación preventiva del VIH/SIDA. 2002 Los educadores ante el SIDA. Ediciones Pirámide. Madrid, 1998. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos82/prevencion/itsvihestudiantes/preveccion-its-vih-estudiantes3.shtml#bibliograa>
31. ONUSIDA (2007), Vivir en un mundo con VIH y SIDA. Págs. 15, http://www.Onu.org.pe/Publico/infocus/vihsida_peru.aspx
32. Méjico M. Melgar G. Mendoza M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana de 1º a 3º año. Horiz Med. [revista en internet] setiembre 2012 [citado 20 de junio de 2017]; 12(3): Disponible en:
http://www.medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012_3/Art5_Vol12
33. Loaiza D., Una observación del Tribunal Constitucional y sus decisiones frente a la píldora del día siguiente (2001-2010). Politai. [revista en internet] [citado 23 de junio de 2017]; 4(7): [179-195]. Disponible en:
<file:///C:/Users/victor%20serna/Downloads/13904-55363-1-PB.pdf>
34. Díaz D. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional San Nicolás. [Monografía En Internet]. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porras. 2015 [Citado 23 de junio 2017]. Disponible en:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1187/3/Diaz_e.pdf

35. Aguirre C. y col, Complicaciones Maternas y Fetales en Adolescentes que acuden al C.S: Materno Infantil Perú–Corea del AA.HH. Pachacutec [Monografía En Internet].Lima-Perú: Instituto Superior Tecnológico Privado “Daniel Alcides Carrión”. 2015 [Citado 23 De Mayo 2017] Disponible en: http://www.acarrion.edu.pe/documentos/ENFERMERIA/TRABAJO_DE%20INVESTIGACION_3.pdf
36. Alonso F. Complicaciones en recién nacidos de madres adolescentes tempranas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de mayo del 2008 a mayo del 2012. Horiz Med. [revista en internet] [citado 29 de mayo de 2017]; 15(1): [14-20]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v15n1/a03v15n1.pdf>
37. UNFPA. Programa del UNFPA en México de salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes 2014. [citado 03 de junio del 2017]. Disponible en: http://www.unfpa.org.mx/ssr_adolescentes.php
38. Clavijo P. y Silva T. Conocimiento sobre sexualidad y comportamiento sexual de los adolescentes en las instituciones educativas el Triunfo y Santa María de la Frontera-Tumbes [tesis para obtener el título profesional de Obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2012.
39. Organización Mundial de la Salud. Salud para los Adolescentes del Mundo, 2014. Disponible en: <http://www.who.int/adolescent/second-decade>
40. Krauskopof. Adolescencia y Salud. El desarrollo en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. 2006 SCIELO. [revista en internet] [citado 03 de junio de 2017]; 1(2): [114]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409/41851999000200004

41. Rosabal G. y col. Conductas de Riesgo en los Adolescentes. 2015. Med Mil. [revista en internet] [citado 10 de junio de 2017]; 44(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol44_2_15/mil10215.htm
42. Seoane A. adolescencia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes en Montevideo [Monografía En Internet].Uruguay: Universidad de la Republica, Facultad de Psicología. 2015 [Citado 15 De junio 2017]. Disponible en: http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado_andrea_seoane_mayo.pdf
43. Rosabal G. y col. Conductas de Riesgo en los Adolescentes. 2015. Med Mil. [revista en internet] [citado 10 de junio de 2017]; 44(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol44_2_15/mil10215.htm
44. Chuquizuta C. Nivel de conocimiento sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, institución educativa emblemática san juan de la libertad, Chachapoyas-2015 [monografía en internet] Chachapoyas-Perú: Universidad Nacional Toribio Gonzales de Mendoza. 2015 [citado 13 de mayo 2017]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:i8xgFPhZYckJ>
45. Guevara L. y Reyna S., Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos y prácticas sexuales en Adolescentes Escolares, 2016. [tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2016.
46. Garnica J., Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094, 2016.[tesis para obtener el título profesional de Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

47. Bahamón M., Vianchá M., Tobos A., Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. 2014. Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte. 31 (2): 327-353, 2014
48. Ruiz, Á., Beltrán, J., Latorre, C. & Ruiz, J. ¿Existe asociación entre los comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva y el ser estudiante de medicina?, Bogotá (Colombia). Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 61(2), 121-128. Disponible en:
http://www.fecolsog.org/userfiles/file/revista/Revista_Vol61No2_Abril_Junio_2010/v61n2a04.pdf

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL EN EL ADOLESCENTE

Estimada y estimado adolescente: Toda la información que nos brindes será absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación.

Instrucciones: Marque con una X en el casillero que refleje más su forma de pensar o de sentir. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas.

Datos generales:

Edad: _____

sexo: _____

grado escolar: _____

| Anatomía y fisiología de los órganos sexuales | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| 1.- Los genitales externos de la mujer está conformado por: los labios mayores y menores, el clítoris, orificio de la uretra y la abertura de la vagina. | | |
| 2.- Los genitales internos de la mujer son: vagina, útero, trompas de Falopio, ovarios, | | |
| 3.- Los ovarios cumplen una función doble: a)Maduración y expulsión del ovulo b)producción de hormonas sexuales femeninas | | |
| 4.- Los Testículos son los órganos encargados de la reproducción de los espermatozoides y de hormonas masculinas. | | |
| 5.- Los genitales externos del hombre está conformado por: El pene, los testículos y escrotos. | | |

| Prevención De Infecciones De Transmisión Sexual / VIH/SIDA | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| 1.- ¿El SIDA es una enfermedad que amenaza la vida? | | |
| 2.- Las vías de contagio de la infección por el virus del VIH/SIDA está dada por vía sanguínea (trasfusiones sanguíneas), relación coital, trasmisión de madre a hijo | | |
| 3.- El usar preservativos convenientemente en una relación te previene del contagio del SIDA | | |
| 4.- Las ITS son infecciones que se transmiten a través de las relaciones coitales | | |
| 5.- Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas que corresponden a una infección de transmisión sexual. | | |

| Métodos Anticonceptivos Como Alternativa De Prevención Del Embarazo | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| 1.- En su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada. | | |
| 2.- La píldora del día siguiente solo debe ser utilizada como método anticonceptivo de emergencia. | | |
| 3.- la píldora del día siguiente solo protege de los embarazos | | |
| 4.- El preservativo es un método que además de evitar un embarazo previene las ITS, incluyendo el VIH/SIDA | | |
| 5.- El momento apropiado para colocar el preservativo es cuando el pene esta erecto. | | |

| Embarazo en adolescentes | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| 1.- Las adolescentes tienen mayor riesgo de tener un parto prematuro que las mujeres adultas. | | |
| 2.- La mayoría de casos sobre complicaciones en el embarazo se da en madres adolescentes | | |
| 3.- El trabajo de parto en las adolescentes suele ser complicado. | | |
| 4.- las consecuencias del embarazo adolescente en la sociedad generalmente son abandono de la pareja, desempleo y finalmente mayor pobreza en la población. | | |
| 5.- El embarazo no deseado pospone o elimina su proyecto de vida. | | |

ANEXO 02
INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN EL ADOLESCENTE

| CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO. | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| 1.- Las relaciones sexuales (coitales) entre adolescentes no es aceptable por que no poseen madurez emocional. | | |
| 2.- Un adolescente que tiene relaciones sexuales (coitales) debe hacerlo consciente de que se expone a problemas de salud como: embarazo precoz, ITS/VIH/SIDA. | | |
| 3.- El de tener más de una pareja sexual (Promiscuidad) constituye una práctica que afecta la salud del adolescente. | | |
| 4.- En una relación sexual (coital) debe haber amor y respeto de por medio. | | |
| 5.- Un adolescente que ha iniciado su actividad sexual si quiere evitar un embarazo, debe utilizar un método anticonceptivo. | | |
| 6.- Al tener una relación coital se debe utilizar un preservativo para cada acto sexual. | | |
| 7.- Para colocar el preservativo correctamente se debe tomar de la punta y con los dedos índice y pulgar sacar el exceso de aire y luego proceder a desenrollar el condón con cuidado hasta la base del pene. | | |
| 8.- Con mi pareja debemos acordar situaciones para ejercer nuestra sexualidad sin riesgos, no es aceptable el tener relaciones coitales casuales. | | |
| 9.- En una relación sentimental debemos buscar una pareja estable ya que el cambio continuo de parejas aumenta el riesgo de contraer una ITS/VHI. | | |
| 10.- El consumo de bebidas alcohólicas o drogas representan un riesgo debido a que ayudan al descontrol y pérdida de conciencia en la persona. | | |

PUNTAJE ASIGNADO POR CADA RESPUESTA

| ITEM | PUNTAJE |
|-------------|----------------|
| SI | 1 |
| NO | 0 |

ESCALA DE VALORACIÓN

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | PUNTAJE |
|------------------------------|----------------|
| ALTO | 16 - 20 |
| MEDIO | 11- 15 |
| BAJO | 1- 10 |

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACIÓN PARA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr. padre de familia:

La presente investigación científica de la Universidad Nacional de Tumbes, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de las Instituciones Educativas del Distrito de La Cruz; tiene como finalidad describir los conocimientos y las conductas sexuales que tienen los estudiantes adolescentes de las IE. 031 Virgen del Carmen y Andrés Araujo Moran- Tumbes-Perú, Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. El cual será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente

Firma del Padre

Firma del Encuestador

ANEXO 04

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

EXPONGO:

Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de las Instituciones Educativas del Distrito de La Cruz; siendo importante mi participación en un cuestionario para contribuir a dicho trabajo de investigación. Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para responder el cuestionario. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de Participante

Fecha

ANEXO 05

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en el Adolescente.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Título del Proyecto: Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en Adolescentes de las Instituciones Educativas del Distrito La Cruz. Marzo-Mayo 2018.

Personal Investigador:

Autores: Bachilleres en Obstetricia
Cabrera Palacios, William
Serna Carrasco, Mary Trini

Asesores: Docentes de la Universidad Nacional de Tumbes
Mg. García Godos Castillo, Grevilli
Mg Fernández Baca Moran, Yovany

Variable de Estudio:

Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en los Adolescentes.

II. SUGERENCIAS AL INSTRUMENTO:

El instrumento de recolección de datos para la variable Conocimiento sobre Salud Sexual y Conductas Sexuales de Riesgo en los Adolescentes, ha sido revisado en su contexto integral, habiéndose planteado que se someta a una prueba piloto en una población similar a la que se pretende realizar la investigación.

III. Cumplido el levantamiento de las sugerencias se ha validado como instrumento a ser utilizado en la presente investigación.


MG Gloria Margot Taica Sanchez
OBSTETRA

Tumbes, 04 de Abril de 2018