

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCIÓN EN
ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO
DE OCOBAMBA-CHINCHEROS, 2024**

PRESENTADO POR:

BACH. OZLEM MABEL PAURO VILCHEZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE OBSTETRA**

ASESOR:

MGT. EVELYN KARLA MEDINA NOLASCO

ANDAHUAYLAS - PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por resolución Nro.cu.303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada:

COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCIÓN
EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
RURAL DEL DISTRITO DE OCOBANBA-CHINCHEROS, 2024

Presentado por: OZEM MABEL PAURO VILCHEZ Con DNI Nro: 75493850 para optar el título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3 veces, mediante el software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8.....%

Evaluación y acciones del reporte de coincidencias 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 acciones 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, 21 de NOVIEMBRE de 2024


Obst. Evelyn Karla Medina Nolasco
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
COP: 27554 RENOMA - COP: 118

Firma

Post firma: EVELYN KARLA MEDINA NOLASCO

Nro. de DNI: 42476697

ORCID del Asesor: 0000-0001-7958-6152

Se adjunta:

- Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
- Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:408099577

Ozlem Mabel Pauro Vilchez

COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::27259:408099577

106 Páginas

Fecha de entrega

21 nov 2024, 6:33 p.m. GMT-5

17,510 Palabras

Fecha de descarga

21 nov 2024, 6:39 p.m. GMT-5

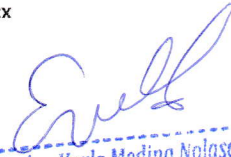
100,417 Caracteres

Nombre de archivo

COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTIT...docx

Tamaño de archivo

4.5 MB


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




8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 25 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.


Obst. Evelyn Karla Medina Nolasco
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
COP: 27554 RENOMA - COP:113

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

PRESENTACIÓN

SR. RECTOR ELEAZAR CRUCINTA UGARTE, DE LA PRESTIGIOSA Y TRICENTANARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Siguiendo lo establecido en el reglamento de grados y títulos de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, y con la ilusión de alcanzar el título profesional de Obstetra, tengo el agrado de presentarles para su consideración la tesis titulada: “COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS, 2024”, Los resultados van a contribuir al conocimiento teórico científico que pueden acceder cualquier persona y servir como base para ser utilizados como fuentes locales, nacionales e internacionales en las futuras investigaciones que van a estar relacionales con la actual investigación.

Bach. Ozlem Mabel Pauro Vilchez

AGRADECIMIENTO

Quiero comenzar expresando mi profundo agradecimiento a Dios, quien ha sido mi guía y protector a lo largo de esta experiencia. Su apoyo constante me ha brindado la fortaleza necesaria para avanzar y la sabiduría para crecer día a día en mi desarrollo profesional.

Agradezco sinceramente a mi asesora, Mgt. Evelyn Karla Medina Nolasco, por su inquebrantable apoyo y motivación. Su presencia ha sido fundamental para que pudiera alcanzar mis metas profesionales y completar esta investigación.

Un agradecimiento muy especial va dirigido a mis padres y a toda mi familia. Han sido pilares esenciales en este proceso, proporcionándome la motivación y el respaldo que necesitaba para finalizar este trabajo de investigación y lograr mis objetivos.

DEDICATORIA

En primera instancia, dedico este estudio a Dios por permitirme disfrutar de la vida y por ofrecer bienestar a mi familia y a mí.

Del mismo modo deseo agradecer a mis amistades, aquellos que han estado a mi lado en las distintas etapas de esta experiencia. Su ayuda y motivación fueron importantes para mí. Les agradezco de todo corazón en ser parte importante en mi vida.

Dedico esta tesis a mi padre Francisco Pauro Mamani, a mi madre Yoni Vilchez Susaya, y a toda mi familia. Su amor y apoyo incondicional han sido una fuente constante de motivación en poder llegar a mis metas. La confianza brindada en mí y las valiosas enseñanzas que me han transmitido fueron esenciales en la realización de este trabajo. Estoy agradecida por tenerlos en este viaje.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	ii
PRESENTACIÓN	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Situación problemática.....	14
1.2 Formulación del problema.....	18
1.3 Justificación de la investigación.....	18
1.3.1 Teórica.....	18
1.3.2 Metodológica.....	19
1.3.3 Práctica.....	19
1.4 Objetivos de la investigación.....	20
1.4.1 Objetivo general.....	20
1.4.2 Objetivos específicos.....	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1 Antecedentes de la investigación.....	21
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	21
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	23
2.1.1. Antecedentes regionales/locales.....	25
2.2. Bases teóricas.....	25
2.3. Bases conceptuales.....	29
2.4. Definición de términos básicos.....	46
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	47
3.1 Hipótesis.....	47
3.1.1 Hipótesis general.....	47
3.1.2 Hipótesis específicas.....	47
3.2 Identificación de variable.....	47
3.3 Operacionalización de variables.....	48

IV. METODOLOGÍA.....	50
4.1 Ámbito de estudio: localización política y geográfica	50
4.2 Tipo y nivel de investigación	50
4.3 Unidad de análisis	51
4.4 Población de estudio	51
4.5 Tamaño de muestra	51
4.6 Técnicas de selección de muestra.....	52
4.7 Técnicas de recolección de información	52
4.8 Técnicas de análisis e interpretación de la información	53
V. RESULTADOS	54
VI. DISCUSIÓN.....	66
VII. CONCLUSIONES.....	73
VIII. RECOMENDACIONES.....	75
IX. BIBLIOGRAFÍA.....	77
ANEXOS.....	85
a. Matriz de consistencia	85
b. Solicitud de validación	87
c. Hoja de criterio para la evaluación por jueces y expertos	92
d. Validación del instrumento para el juicio de expertos	93
e. Lista de expertos	98
f.- Instrumento de recolección de datos.....	99
g. Confiabilidad del instrumento	102
h. Solicitud para recolección de datos	103
i. Carta de autorización de recolección de datos	104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los adolescentes del tercer al quinto de secundaria de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.....	54
Tabla 2. Sexo de los adolescentes del tercer al quinto de secundaria de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.....	55
Tabla 3. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?.....	56
Tabla 4. Comportamiento sexual de riesgo en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo, 2024	57
Tabla 5. ¿Antes de tener relaciones sexuales consumes alcohol o alguna droga?	59
Tabla 6. ¿Usted o su pareja, está o estuvo alguna vez embarazada?	60
Tabla 7. ¿Usted o su pareja, se realizó un aborto, alguna vez?	61
Tabla 8. Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual	62
Tabla 9. ¿Qué método utilizaste en tu primera relación sexual?	63
Tabla 10. ¿Qué método anticonceptivo utilizas en la actualidad?	64
Tabla 11. ¿Con que frecuencia haces uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad?.....	65

RESUMEN

Objetivo: Identificar el comportamiento sexual de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024. **Material y Métodos:** Estudio de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, la muestra fue 180 alumnos del 3ro al 5to de secundaria, se aplicó un cuestionario de preguntas, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de preguntas, para el análisis de los datos se hizo uso de la estadística descriptiva. **Resultados:** Se identificaron conductas sexuales de riesgo, como inicio temprano de relaciones sexuales (26.1%), tener múltiples parejas sexuales (42.6%), el 10.6% tuvo relaciones sexuales bajo efecto del alcohol o drogas, 9.1% de las mujeres estuvieron o están embarazadas, 4.6% se practicaron un aborto. Respecto al uso de anticonceptivos, el 63.8% hizo uso de un anticonceptivo en su primera relación sexual, siendo el preservativo (59.6%) el más usado. En relación a la frecuencia de uso de anticonceptivos, el 53.2% lo usa a veces, 36.2% siempre y 10.6% nunca hace uso de métodos anticonceptivos, durante las relaciones sexuales. **Conclusión:** Existe necesidad de promover estrategias de promoción, prevención y educación sexual en los adolescentes.

Palabra clave: Anticonceptivos, Adolescente, Comportamiento (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: Identify risky sexual behavior and the use of contraceptive methods in adolescents at the José Benigno Samanez Ocampo educational institution in the Ocobamba-Chincheros district, 2024. **Material and Methods:** Descriptive, prospective cross-sectional study, the sample was 180 students from the 3rd to the 5th of secondary school, a questionnaire of questions was applied, using the survey as a technique and the questionnaire as an instrument, for the analysis of the data, descriptive statistics was used. **Results:** Risky sexual behaviors were identified, such as early initiation of sexual relations (26.1%), having multiple sexual partners (42.6%), 10.6% had sexual relations under the influence of alcohol or drugs, 9.1% of the women were or are pregnant, 4.6% had an abortion. Regarding the use of contraceptives, 63.8% used a contraceptive in their first sexual relationship, with the condom (59.6%) being the most used. In relation to the frequency of use of contraceptives, 53.2% use it sometimes, 36.2% always and 10.6% never use contraceptive methods during sexual relations. **Conclusion:** There is a need to promote sexual promotion, prevention and education strategies in adolescents.

Keyword: Contraceptives, Adolescent, Behavior (Source: DeCS).

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar es una estrategia integral de salud pública que vela por el bienestar individual, social y global. Teniendo una importancia vital, protegiendo la salud integral del adolescente, teniendo en cuenta sus diferentes dimensiones como la física, psicológica y social. Y los temas con mayor relevancia que brinda la planificación familiar a los individuos que cursan por esta etapa vulnerable son la educación y asesoramiento sobre salud reproductiva, prevención de embarazos no deseados, reducción de riesgos(1), prevención del contagio con infecciones que se transmiten vía sexual, empoderamiento de las mujeres, reducción de la pobreza, reducción de la morbilidad materno perinatal, fortalecimiento familiar, empoderamiento de la mujer y equidad de género, así como también el bienestar emocional y la salud mental (2).

La planificación familiar, es un conjunto de actividades y prácticas que brindan conocimiento, sobre temas de salud sexual y reproductiva, permitiendo a las parejas el poder decidir si quieren tener hijos, el número de hijos que quisieran tener, con un intervalo y frecuencia. Asimismo ofreciendo múltiples métodos anticonceptivos los cuales son accesibles, seguros y de gran efectividad (3).

Hoy en día la planificación familiar es un derecho al cual todo individuo puede acceder, permitiendo informar, proteger y tomar conciencia sobre los riesgos que se presenta un embarazo no deseado, una gestación en edades extremas (Adolescencia), irresponsabilidad en cuanto a la salud o vida sexual y reproductiva (4).

En la actualidad se reporta que a nivel mundial las personas inician su vida sexual a tempranas edades, y aproximadamente el 41,3 nacimientos por cada mil adolescentes (5), el 60% de todas las adolescentes no hacen uso de los métodos anticonceptivos seguros (6). A nivel de América Latina y el Caribe presento un total de 99,4 nacimientos por cada mil adolescentes, también se reportó que el 31,9% de las adolescentes presentaban más de dos conductas de riesgo (7). A nivel nacional se presentaron 41 nacimientos por cada mil adolescentes (5) Y 50 313 presentaron una maternidad entre las edades entre los 10 años y 19 años (8), representando un 11% de todos los embarazos (9), donde también se reportó que el 63,2% de todas las adolescentes no hacen uso de ningún método anticonceptivo (10).

Las conductas sexuales de riesgo que llegan a practicar muchos adolescentes, ya sea por el desconocimiento o porque no tienen acceso facilitado a obtener métodos anticonceptivos son: Mantener relaciones sexuales sin hacer uso de métodos anticonceptivos (Esencialmente los de barrera), iniciar las actividades sexuales a tempranas edades, tener relaciones coitales con varias parejas sexuales, consumir sustancias como el alcohol y drogas, coerción de grupo, practicar actividades coitales a cambio de dinero, regalo o favores y usar métodos anticonceptivos inadecuadamente. Las cuales incrementan el riesgo del adolescente a presentar características perjudiciales en su desarrollo físico, psicológico y social, como son el embarazo no deseado, presentar infecciones que se transmitieron por relaciones coitales (11).

El presente estudio que tiene por título “Comportamiento sexual de riesgo y anticoncepción en adolescentes de una institución educativa rural del distrito de

Ocobamba – Chincheros, 2024, surgió a causa de la gran cantidad de adolescentes que presentan conductas sexuales inadecuadas, así como embarazos no deseados, los cuales incrementan el riesgo a complicaciones, que a su vez pueden producir morbilidad y mortalidad materno como fetal.

La presente investigación buscó contribuir con la sociedad, al brindar los patrones y tendencias encontradas en el grupo estudiado, como las actitudes, creencias y prácticas sexuales que presentan los adolescentes, así como ayudar al diseño de estrategias y programas adaptados a la realidad y necesidad de los adolescentes, además de identificar las barreras que dificultan el acceso facilitado a la información así como de los servicio de salud, también ayudara a promover hábitos saludables para un adecuado desarrollo del adolescente, además de reducir la desinformación, estigmatizaciones, tabúes y discriminación sobre la sexualidad.

La presente investigación se encontró conformado por cinco capítulos.

El capítulo I: Se encontró estructurado con el planteamiento del problema, donde se detalló la situación problemática del problema que aqueja a la población adolescente, asimismo se formuló múltiples interrogantes sobre el problema, además de realizarse una justificación teórica, metodológica y práctica. También se formuló los objetivos de la investigación.

El capítulo II: El trabajo incluyó un marco teórico que abarcó los antecedentes empíricos relacionados con la investigación, junto con las bases teóricas y el marco conceptual. Además, se definieron los términos clave para comprender mejor el estudio.

El capítulo III: Se identificó las variables, y se realizó la operacionalización de las variables pertenecientes al estudio.

El capítulo IV: En este apartado se explicó de manera clara el marco metodológico, donde se describió el ámbito en el que se desarrolló el estudio, el tipo y diseño de la investigación. También se identificó la unidad de análisis, la población involucrada, el tamaño de la muestra y el método utilizado para seleccionarla. Además, se detallaron las herramientas empleadas para recopilar la información y las técnicas utilizadas para analizar e interpretar los datos obtenidos.

El capítulo V: En este apartado se compartieron los resultados alcanzados, junto con un análisis detallado en la discusión. Además, se plasmaron las conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos de la investigación, buscando aportar soluciones y reflexiones significativas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una etapa crítica de transición de la niñez a la adultez; comprendida entre los 10 a 19 años de edad. En el mundo hay más de mil millones de adolescentes, representando el 30% de la población total; de los cuales el 85% de ellos se encuentran en países en vías de desarrollo. Es en esta etapa, cuando los adolescentes, adoptan comportamientos sexuales, que impactan directamente en la salud. El comportamiento sexual, es el resultado de las decisiones de hacer o no hacer algo; esto implica comportamientos desde los besos, tocamientos, autoestimulación, inicio de relaciones sexuales, falta de uso de métodos anticonceptivos, tener múltiples parejas sexuales, entre otras (12). El comportamiento sexual, ha tomado mayor relevancia entre los profesionales de la salud, debido al impacto social que ha originado en generaciones recientes, la adopción de comportamientos sexuales riesgosas, afectan de manera negativa en la salud de los adolescentes (13); convirtiéndose en un problema de salud pública, que enfrentan los adolescentes en el mundo (11) (14).

A nivel mundial, se ha informado que gran parte de la población adolescente y joven, inicia su actividad sexual antes de los 20 años, y gran parte de ellos, representado por 60%, no hacen uso de ningún método anticonceptivo (6).

En América Latina, el autor Pengpid y Peltzer en el año 2020, reveló que 41.4% de los adolescentes, ya ha iniciado relaciones sexuales, y no usa métodos anticonceptivos al momento del coito; mientras que sólo el 28.4% de adolescentes, usa el condón durante las relaciones sexuales. Así mismo, el

31.9% de los adolescentes, había practicado más de 2 conductas sexuales de riesgo (7). Mientras que en Colombia, un estudio realizado en el año 2020, reportó que 87 % de los adolescentes, tenían comportamiento sexuales de riesgo, como el no uso de métodos anticonceptivos y tener varias parejas sexuales (15). Cuba reportó que, el 80 % de un grupo de varones y mujeres, habían iniciado tempranamente su actividad sexual, además el 83.3 %, practicó relaciones sexuales, bajo efectos de alguna sustancia como droga o alcohol; también se dio a conocer, que este mismo grupo, tenía un promedio de 2 parejas sexuales por mes. Por otro lado, el condón fue el método de anticoncepción que más usaron los varones, y las píldoras anticonceptivas las mujeres (16).

En el Perú, la conducta sexual de riesgo en los adolescentes, es muy común, a pesar que, en el año 2022, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), reportó que el 77.6 % de los adolescentes entre 15 a 19 años, tuvo acceso a los servicios de planificación familiar(17); sin embargo, sólo el 36.7 % usaban el preservativo, mientras que el 63.2 % de los adolescentes, tenía sexo sin protección (10). Además, se ha revelado que la edad promedio de inicio de su actividad sexual entre los adolescentes peruanos, fue de 14 años, y el 27.6 % manifestó haber practica el sexo oral, mientras que el 9.2 % practicó sexo anal. Respecto al número de parejas sexuales, el 27.6 % de adolescentes, manifestaron haber tenido en promedio 2 parejas sexuales, mientras el 9.2 % tuvo 3 parejas sexuales (18). Todas las cifras expuestas, muestran una realidad preocupante, en temas de sexualidad irresponsable por parte de los adolescentes peruanos, convirtiéndose en un comportamiento sexual de riesgo latente en la sociedad (10).

La bibliografía referente al tema, ha revelado que existen muchos factores que conllevan a los adolescentes, a la adopción de comportamientos sexuales de riesgo. Por un lado, se habla del entorno que rodea al adolescente, es ese mismo entorno el que resuelve sus interrogantes, por ende, es el que influye en su comportamiento. Así mismo, el adolescente, tiene una búsqueda activa de nuevos conocimientos, que lo conduce a adquirir ciertos comportamientos frente a lo desconocido (7).

El comportamiento sexual de riesgo, genera consecuencias negativas en la salud de los adolescentes, los cuales, se reflejan en índices del embarazo adolescente, abortos provocados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y los riesgos que conlleva el embarazo durante la adolescencia (11); perdurando en el tiempo, y afectando gravemente la salud mental, emocional y física de todas las personas que lo han vivido, también es un claro peligro contra los derechos humanos, principios y los valores de las personas, siendo una realidad preocupante en el mundo (14).

El pronóstico de esta problemática, no es muy esperanzadora, si no se toman las medidas correctivas en la población adolescente.

Ante la problemática descrita, es clara la necesidad de abordar este problema, y mucho más enriquecedor es abordarlo en una población rural como el distrito de Ocobamba, donde, según la realidad observada durante el internado clínico, se pudo evidenciar, comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes Ocobambinos, y frente a ello, surgen las siguientes preguntas de investigación ¿Cuáles son los comportamientos sexuales de riesgo de los adolescentes Ocobambinos?, ¿Los adolescentes que tienen estos comportamientos sexuales de riesgo, usan métodos anticonceptivos?.

Responder a esas preguntas, permite conocer la situación real de esta problemática, que dará pie a la implementación de estrategias y diseño de intervenciones para contrarrestar este problema, enfocadas en disminuir las prácticas de comportamientos sexuales de riesgo, y mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

1.2 Formulación del problema

a. Problema general

- ¿Cuáles son los comportamientos sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024?

b. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los comportamientos sexuales de riesgo que tienen los adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024?

- ¿Cómo es el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024?

1.3 Justificación de la investigación

1.3.1 Teórica

La sexualidad es un tema importante, por ende, se ha profundizado el conocimiento sobre la problemática, aportando a ampliar al cuerpo del conocimiento ya existente a nivel local. Así mismo, al describir la realidad estudiada, los principales hallazgos del estudio acerca de los comportamientos sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente, dan pie, a la generación de nuevas ideas de abordaje sobre el problema, así como de la hipótesis de investigación, que condujeron al desarrollo de más investigaciones que amplíen el tema.

El comportamiento sexual de riesgo de los adolescentes, se respalda en el concepto de percepción de importancia, explicado que los comportamientos sexuales de riesgo, adoptados por muchos adolescentes, obedece a una

percepción de inocuidad frente a un determinado riesgo o enfermedad. Los adolescentes, piensan que no les va a pasar nada malo, al practicar estos comportamientos.

1.3.2 Metodológica

Se cumplieron los objetivos de la investigación, siguiendo un nivel de investigación descriptivo, haciendo uso de técnicas de investigación, como el cuestionario de preguntas, obteniendo los datos necesarios. Para ello, se elaboró un instrumento que contenía las prácticas sexuales de riesgo, este instrumento, ayudará a crear otros instrumentos, para la recolección o análisis de datos relacionados al tema de investigación.

1.3.3 Práctica

Un aspecto favorable de la investigación, fue su difusión a la comunidad científica y público general, de este modo, los resultados de este estudio, serán socializados a las autoridades que correspondan, buscando crear reflexión ante la situación encontrada y fortaleciendo las estrategias dirigidas a los adolescentes, en el ámbito de la sexualidad responsable. Los principales beneficiados este estudio, fueron los adolescentes del distrito de Ocobamba, buscando reducir los índices de embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual, beneficiando a la población sobre todo a los adolescentes del distrito de Ocobamba.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

- Identificar el comportamiento sexual de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

- Describir los comportamientos sexuales de riesgo que tienen los adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba- Chincheros, 2024.

- Identificar el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Varelis T., et al (19) (África 2024). Realizaron un estudio, que tuvo por objetivo, conocer los conocimientos, actitudes y los comportamientos que los adolescentes sobre la salud sexual reproductiva; la metodología que se utilizó para este estudio fue de tipo transversal, con una muestra de 689 adolescentes, los resultados que se obtuvieron dan a conocer que 17.6% tuvo pareja, 11.4% habían tenido relaciones sexuales, y de estos 18.4% hizo uso del preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales, 28.3% de las mujeres informó el uso en la actualidad de algún anticonceptivo, llegando a la conclusión de que existe poco a nada de uso de anticonceptivos por parte de los varones adolescentes y deficiencia por parte de las mujeres en cuanto a la anticoncepción.

Michael T. O., et al (20) (África 2024). Desarrollaron un estudio, con el objetivo de conocer la prevalencia y factores relacionados al uso de anticonceptivos en adolescentes que eran activas sexualmente, la metodología empleada fue de tipo transversal, de análisis de datos de encuestas, la muestra estuvo conformada por 16.442 adolescentes, los resultados que se encontraron indican que la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos fue de 25.4%, el 10% tenían 2 o más parejas sexuales, con un valor $p=0.001$, el 6.9% tuvo al menos un aborto en su vida valor $p=0.001$, llegando a la conclusión de que hay un bajo porcentaje de uso de métodos por parte de los adolescentes del África.

James P. B., et al (21) (África 2022). Realizaron un estudio con el objetivo de conocer la prevalencia y uso del condón y otros métodos anticonceptivos, en los adolescentes sexualmente activos. La metodología seguida fue de tipo análisis secundario de datos estadísticos, con una muestra de 27.504 adolescentes; los resultados a los que se llegaron dan a conocer que 47.7% eran mujeres, 59.3% tenían menos de 16 años, 59.3% iniciaron su actividad sexual antes de los 14 años, 42.6% de los adolescentes que acudían a la escuela tuvieron en algún momento relaciones sexuales, 53.8% utilizaron preservativo en su última relación sexual, 39% utilizó otro método anticonceptivo, llegando a la conclusión, que más de la mitad de los adolescentes que tuvieron relaciones sexuales, no hizo uso del preservativo, y ser varón se relacionó a la no utilización del preservativo.

Oppong F. B., et al (22) (Ghana 2021). Realizaron un estudio con el objetivo de conocer la prevalencia del uso de anticonceptivos y cual eran los factores para su uso. Para ello, siguieron un estudio analítico de tipo regresión logística, la muestra estuvo conformada por 809 adolescentes sexualmente activos. Los resultados encontrados, dan a conocer que la prevalencia del uso de los anticonceptivos fue de 43%, el 31.4% de los adolescentes, inició relaciones sexuales, antes de los 14 años, llegando a la conclusión de que el inicio temprano de relaciones sexuales se asoció al uso de anticonceptivos.

Rotermann M., McKay A. (23) (Canadá 2020). Realizaron un estudio, con el objetivo de conocer el comportamiento sexual, uso de métodos anticonceptivos y del condón; la metodología empleada fue un análisis de datos de encuesta, con 11.330 encuestados. Los resultados obtenidos,

indican que el 23,3% de los adolescentes, entre 15 a 17 años tuvieron actividad sexual dentro del año, el 37.1% sexualmente activo indicaron tener más de una pareja sexual, el 60.1% refirió uso del preservativo en su última relación sexual, el uso de los anticonceptivos orales fue de 48.3%, otros métodos 5%, arribando a la conclusión que se tiene una alta tasa de sufrir embarazos por carencia en educación sexual.

2.12. Antecedentes nacionales

Amao J., Lopez Y. B. (24) (Lima 2023). Realizaron una investigación con el objetivo de conocer el uso de los anticonceptivos en los adolescentes, la metodología empleada para dicho estudio fue de tipo descriptivo, la muestra se conformó de 61 adolescentes, los resultados mostraron que la edad de inicio de relaciones sexuales fue de 14 a 17 años, 50.8% tenía pareja sexual, 3.3% utilizaba píldoras anticonceptivas, 9.9% pastillas del día siguiente, 54.1% preservativo. La frecuencia de uso de algún anticonceptivo durante las relaciones sexuales fue de 32.8%, llegando a la conclusión, que el método más usado por los adolescentes fue el preservativo, y el uso de métodos durante las relaciones es a veces.

Vela X. (25) (Iquitos 2022). Realizó una investigación que por objetivo buscó, conocer cuáles eran las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes, la metodología fue de tipo descriptivo, la muestra fue de 164 adolescentes. Los resultados encontrados dan a conocer que 13.4% de adolescentes, inició relaciones sexuales antes de los 18 años, 25% tuvo una pareja sexual, 15.8% de dos a cinco parejas, 21.9% no hizo uso de protección al inicio de la actividad sexual, llegando a la conclusión, que las conductas sexuales de riesgo identificados entre los adolescentes fueron inicio temprano de

relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales, la protección durante la actividad sexual.

Estrella F. R. (26) (Junín 2021). Realizó una investigación, que tuvo por objetivo, conocer cuáles eran los factores que se relacionaban a las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes; la metodología empleada fue de tipo cuantitativa, la muestra que se utilizó, se conformó de 112 estudiantes, los resultados encontrados dan a conocer que 67% de adolescentes, habían iniciado su actividad sexual, 43% lo hizo a los 15 años, 8% utilizó preservativo en su inicio de actividad sexual, 28% tuvo 2 a más parejas sexuales, 33% no utilizó ningún método anticonceptivo, 6% utilizó la anticoncepción oral de emergencia, 12% abortó, llegando a la conclusión, que la no utilización del preservativo, el no uso de métodos anticonceptivos y uso de anticoncepción de emergencia, fueron parte de la conducta sexual de riesgo por parte de los adolescentes.

Berrocal F. S. (27) (Lima 2021). Realizó una investigación que tuvo por objetivo conocer cuál es la relación entre el conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes, la metodología empleada fue de tipo correlacional, transversal, la muestra que se empleó se conformó de 146 adolescentes, los resultados encontrados dan a conocer que el 11.6% iniciaron su actividad sexual, la edad de inicio fue entre 14 a 15 años 7.5%, tuvieron más de dos parejas sexuales 4.2%, no hicieron uso del preservativo en su actividad sexual 2.7%, tuvieron relaciones bajo el efecto del alcohol y drogas 3.4%, llegando a la conclusión de que si existía relación entre conocimiento y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

Quicha V., Roca R. M. (28) (Ayacucho 2020). Realizaron una investigación con el objetivo de conocer cuáles eran las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes y sus consecuencias, la metodología empleada fue de tipo transversal, con una muestra de 253 estudiantes. Los resultados encontrados indican que, 29% de los adolescentes tenía conductas sexuales de riesgo, de los cuales 23.1% inicio su actividad sexual a los 10 a 12 años, 44.6% tuvo dos a más parejas sexuales, 46.2% no hizo uso de algún método anticonceptivo, 16.9% tuvo actividad sexual bajo efecto del alcohol, 4.6% bajo efecto de drogas, llegando a la conclusión, que los estudiantes presentaron conductas sexuales de riesgo identificados, los cuales trajeron consigo consecuencias como es el aborto.

2.1.1. Antecedentes regionales/locales

Palomino S. Y. (29) (San Jerónimo 2023). Realizó una investigación que tuvo por objetivo, conocer la relación entre el conocimiento y uso de los métodos en estudiantes del 5to de secundaria. Para ello, la metodología empleada en este estudio fue de tipo correlacional y la muestra utilizada fue de 92 estudiantes, los resultados que se obtuvieron dan a conocer que 71.1% fueron varones, 80.4% eligió el preservativo, 5.4% las píldoras anticonceptivas y 3.3% las pastillas de emergencia, 31.9% inicio su actividad sexual, llegando a la conclusión de que el conocimiento fue regular con respecto a los anticonceptivos.

2.2. Bases teóricas

La sexualidad viene a ser una cualidad importante del ser humano fundamental que permanece en toda la etapa de su vida. Involucra el género, la identificación, el género, placer, estímulo sexual, intimidad, la procreación y

la orientación sexual. Se manifiesta en el pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas y relaciones interpersonales (30). Independientemente del estado físico o mental de una persona, la sexualidad es fundamental, esencial e innata. Se manifiesta antes del nacimiento y está determinada por la interacción de elementos biológicos, psicológicos, sociales, políticos, económicos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. Dicho de otro modo, la sexualidad de una persona es una característica innata que le permite expresar y sentir una variedad de emociones(30).

A continuación, se fundamenta teóricamente, las razones que conduce a los adolescentes, a adoptar un determinado comportamiento sexual.

La teoría del comportamiento planificado

La "teoría de la conducta planificada" (TCP) es uno de los modelos teóricos psicosociales más populares y con la evidencia empírica más sólida para una amplia gama de actividades. Según esta teoría, la adopción voluntaria de la actividad sexual por parte de los adolescentes se basa en la intención conductual, que se deriva de tres procesos principales: el control conductual percibido, las actitudes sociales y las normas subjetivas (11, 12). Las actitudes sociales de los adolescentes resultan de la interacción entre la evaluación que tienen de sí mismos y las expectativas de comportamiento; la norma subjetiva es la forma en que el adolescente interpreta y recibe información sobre la sexualidad, las expectativas de comportamiento y qué acciones son apropiadas en respuesta a estas opiniones; las creencias que tienen los adolescentes sobre su propia capacidad para participar en la actividad sexual

y realizar conductas están contenidas en el control conductual percibido. Al final, estos constituyentes se establecen con base en creencias que se originan en experiencias empíricas o cuantificables(31).

Teoría del comportamiento

Bronfenbrenner plantea que la familia, escuelas y la sociedad del adolescente, juegan un rol importante en el comportamiento de los mismos, de la misma manera pone cuatro contextos que observan la influencia en el comportamiento, una de ellas es el propio adolescente, el cual se ve presionado a interactuar en la sociedad con cada uno de ellos (32).

Iván Pávlov determina que, frente a una acción, le conlleva a una respuesta inmediata; pero también plantea si esta acción se acompaña otros eventos, se puede llegar a tener un comportamiento diferente. El autor sustenta que si los estímulos son dirigidos, se podría modificar las conductas de los individuos (33). Diversos estudios, avalan a la teoría del comportamiento planificado, resaltando su alta capacidad de predicción, por lo tanto, esta teoría es la más utilizada, cuando se analiza el comportamiento sexual (33).

Teoría de las representaciones sociales

Según Moscovici (1976), las circunstancias que provocan sentimientos de temor, incertidumbre o duda pueden conducir a la creación de representaciones sociales. A través de procesos de objetivación y anclaje, estas representaciones son capaces de categorizar, reestructurar y explicar lo desconocido y poco familiar, convirtiéndolo en algo conocido y familiar (34).

Las representaciones sociales pueden ayudar a determinar la propensión de una población a las conexiones sexuales y su impacto en la vida social; porque

es un entorno donde las interacciones sociales pueden tomar muchas formas diferentes (Crespo, 1995; Alvarado y Garrido, 2003)(35).

La teoría de las representaciones sociales, sirve como marco de referencia para esta investigación, permitiendo una comprensión integral del comportamiento sexual de los adolescentes. Según Araya (2002), estas representaciones conforman sistemas cognitivos, que permiten reconocer estereotipos, actitudes, creencias, valores y normas que sirven como pautas de conducta. Como resultado, ayudan a dirigir, explicar y defender la conducta (36).

Modelo de las creencias en salud (MCS)

Este modelo establece que todo comportamiento puede reducirse a relaciones básicas de estímulo-respuesta y justificarse por sus consecuencias inmediatas; en contraste, el modelo cognitivo, que defiende el comportamiento sexual de los adolescentes como producto de procesos mentales, sostiene que los adolescentes sopesan la probabilidad de que sus acciones produzcan el resultado deseado y asignan un cierto valor a las consecuencias de sus elecciones (37).

El deseo de prevenir la enfermedades o dolencias, acompañado de la expectativa de que una acción que se puede llevar a cabo contribuirá a evitar o mejorar la situación. De acuerdo con el MCS, la concurrencia simultánea de tres factores, favorece la adopción de determinados patrones de conducta, dentro de los cuales está la creencia o percepción que tienen los adolescentes sobre determinada situación, como son las prácticas sexuales, y esta estará determinada por la percepción de la gravedad de las consecuencias de

adoptar un comportamiento o no, la percepción de la vulnerabilidad a dicho evento y la percepción de los posibles beneficios personales que obtendrá si adopta un determinado comportamiento sexual (38).

Percepción de importancia

El enfoque de la percepción personal de la gravedad de la enfermedad, guarda relación con el subsecuente comportamiento. Cuando algo es curable o eventualmente se curará, no presenta un riesgo significativo y no se debe pensar mucho en términos de prevención (“si no es grave, no hago nada para evitarlo”). Las intervenciones que son educativas o informativas y se concentran en temas vinculados con el desarrollo de la pandemia y el lento ritmo de avance del tratamiento pueden ayudar a disipar conceptos erróneos y creencias que pueden alentar conductas de riesgo (39).

Esta teoría al ser adaptada al problema estudiado, podría sustentar el comportamiento sexual de riesgo que adoptan los adolescentes. Muchos adolescentes tienen una percepción de que ellos son inocuos a las consecuencias de determinados comportamientos sexuales de riesgo, debido a ello no se interesan en la adopción de cambiar de comportamiento sexual.

2.3. Bases conceptuales

Comportamiento

El comportamiento abarca todas nuestras reacciones, que los seres humanos manifiestan en respuesta a las circunstancias y estímulos de su entorno, ya sea de manera consciente o inconsciente. También puede describirse como proporcionado o no (40).

El comportamiento es influenciado por la cultura, las normas sociales y el entorno en el que se desarrolla. También se ve afectado por las creencias y factores genéticos, que juegan un papel variable en función de la edad del individuo (30).

Existen diversos comportamientos, descritos según las circunstancias. Se señala que la acción de comportarse proviene de un proceso consciente y razonado. Se mencionan comportamientos buenos y malos, dependiendo de cómo se alineen con las normas establecidas en la sociedad. Un menor, por ejemplo, suele adoptar comportamientos basados en lo establecido en su hogar, influenciado por el comportamiento de sus padres (40).

Comportamiento sexual de riesgo en adolescentes

La salud de los adolescentes es crucial para el desarrollo social, económico y político de una nación. La adolescencia es la etapa más vulnerable del ciclo vital posterior a la infancia debido a los cambios biológicos, psicológicos y sociales que se producen durante esta época, por lo que necesita cuidados extra (Martín y Reyes, 2003) (41).

Las actitudes y comportamientos sexuales están cada vez más liberalizados en estos momentos, especialmente entre los adolescentes, tanto hombres como mujeres (42).

La sexualidad mal llevada, genera eventos de riesgo para el adolescente, conllevándolo a consecuencias adversas durante su etapa de adulto. Se pueden describir comportamientos negativos como: embarazo en adolescentes, promiscuidad, contagio de las infecciones de transmisión sexual, deserción escolar, entre otras. La sociedad y el acceso a la

información ofrece una libre sexualidad, vinculadas en relaciones amorosas abiertas nihilista y hedonismo, con un bajo o nulo sentimiento emocional y carentes de lo esencial que es el amor (43).

Los comportamientos sexuales de riesgo, afectan directamente a la salud sexual del adolescente, del mismo modo a su desarrollo social y psicológico. Diversos estudios han demostrado, que la edad de inicio de la primera relación sexual en los adolescentes, se ha ido acortando, y fueron sin ninguna protección anticonceptiva en su mayoría. Se ha catalogado a la adolescencia, como un periodo muy sensible a la aparición de comportamientos sexuales de riesgo, debido a que los adolescentes tienen impulsos no planificados, dejándose llevar por reglas fijadas por grupos de amigos (44) .

Desarrollo sexual en los adolescentes

El desarrollo sexual del adolescente está influenciado por una serie de factores, incluido el proceso puberal, la aceptación de la propia imagen corporal, la identificación de las necesidades sexuales, el desarrollo de la personalidad, el aprendizaje sobre las interacciones sexuales y la formación del propio conjunto de valores sexuales, la adolescente experimenta presión de grupo y reacciones de los padres respecto de su desarrollo sexual mientras atraviesa todo el proceso (Vega, Robledo, García e Izquierdo, 2012) (36).

Debido a esto, la sexualidad tiene muchos aspectos que se extienden más allá de las circunstancias biológicas, convirtiéndola en uno de los ámbitos más simbólicos de la vida social. Es fundamental darse cuenta de que la representación social puede reforzar la identidad social de un individuo, que está moldeada en parte por evaluaciones socialmente compartidas

(Moscovici, 1976). Como resultado, se mantienen marcos mentales comunes que apoyan la normalidad de la conducta sexual en los adolescentes (36).

La teoría de las representaciones sociales sirve como marco de referencia para esta investigación, permitiendo una comprensión integral de los fenómenos psicosociales. Según Araya (2002), estas representaciones conforman sistemas cognitivos que permiten reconocer estereotipos, actitudes, creencias, valores y normas que sirven como pautas de conducta. Como resultado, ayudan a dirigir, explicar y defender la conducta. Las relaciones interpersonales facilitan el intercambio de perspectivas, la consolidación y debate de conceptos e ideas y el proceso de construcción (36).

Comportamiento sexual

Los comportamientos sexuales vienen a ser definidas como patrones vinculados en aspectos biológicos, psicológicos y también sociales. Del mismo modo, se determina que la sexualidad y su comportamiento se marcan desde la infancia y se muestra en forma particular de cada individuo hasta el momento de su defunción. Por lo que, como se menciona está presente en toda nuestra vida variando según su desarrollo a través del tiempo, siendo en la etapa de la adolescencia la más importante, en vista de que se inicia la actividad de las hormonas sexuales generando cambios físicos secundarios en el varón y la mujer y también los impulsos sexuales que cambia en la vida del adolescente generando nueva orientación (43).

Distintos autores plantean que el comportamiento sexual en los adolescentes, viene vinculado a diversas causas, en las cuales, estas pudiendo ser de riesgo o favorables. Estas se verán influenciadas por: el género, nivel social, la

cultura, su educación, y la religión. El adolescente experimenta los cambios físicos por la cual lo expresa en dos formas: el primero como para la procreación, el segundo como un medio de placer sexual y atracción física. Sus comportamientos se pueden desencadenar en fantasías, deseos, caricias, búsqueda de pareja y finalmente en coito (43).

Si bien es cierto que, en la adolescencia, su desarrollo físico les permite generar la procreación, el adolescente en general aun no logra madurar el campo de su psicología, social, y emocional frente a una procreación, siendo varios de ellos que buscan experimentar un acto coital precoz, fundamentada en relaciones eventuales, sin presencia de sentimientos, pudiendo terminar en contraer ITS, embarazos no planificados, entre otras consecuencias (45).

Inicio de las relaciones sexuales

Los diferentes autores coinciden en decir que; la adolescencia es un periodo complejo, en la cual los comportamientos y conductas que puedan tomar los adolescentes frente a su salud sexual, influyen diversos eventos como: la economía, laborales, nivel educativo, acceso a los métodos de anticoncepción, influencia de grupos sociales. Los adolescentes aun no llegan a una madurez psicológica social y en sus emociones que no permiten afrontar los procesos de reproducción, teniendo como resultados inicios precoces de las relaciones sexuales, enfocadas en el acto sexual, y dejando de lado el valor sentimental (46).

En los últimos 20 años los adolescentes fueron teniendo conocimientos y acceso a fuentes de información y a la vez información inadecuada con

respecto a temas de sexualidad, es en estas se deben tomar actividades educativas (46).

Se puede identificar en una investigación que; un 54% de los adolescentes tenían sus relaciones sexuales, dos terceras de estas empezaron menor de 15 años. El inicio precoz de esta actividad suele conllevar consigo diversos riesgos como. La promiscuidad, gestaciones no planificadas, transmisión de las ITS, entre otras (47).

Edad de inicio de las relaciones sexuales

Se observa en una investigación que; un 54% de los adolescentes tenían sus relaciones sexuales, dos terceras de estas empezaron menor de 15 años. El inicio precoz de esta actividad suele conllevar consigo diversos riesgos como. La promiscuidad, gestaciones no planificadas, transmisión de las ITS, entre otras (47).

Según INEI, ENDES en el 2020, nos señala que la edad nacional promedio del inicio de las relaciones sexuales es de 18.5 años, en la selva es de 17 años, sierra 18.5 años, costa de un 18.7 años. Cabe mencionar que un inicio precoz de la relaciones sexuales conlleva a factores de riesgo como son el riesgo del embarazo en adolescentes, promiscuidad, infecciones de transmisión sexual, VIH, entre otros problemas de salud (48).

Frecuencia de relaciones sexuales

En múltiples estudios se llegó a identificar que la frecuencia de las relaciones sexuales se encontraba en relación con conductas negativas que exponía a grandes riesgos al adolescente, ya que a mayor frecuencia existe una mayor probabilidad de que se practiquen conductas de riesgo como el tener coito sin

el uso de un método de barrera, tener coito con varias parejas, y este riesgo incrementa aún más cuando este adolescente no posee información sobre los diferentes métodos anticonceptivos. Culminando en perjuicios para su propia salud como el contagio con infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, etc (49).

Además, se debe de tener en cuenta que, durante la etapa de la adolescencia, el individuo aún no se encuentra en su madurez emocional, física y cognitiva, por lo que será más susceptible a ceder ante la búsqueda de sensaciones, siendo más impulsivo, buscando practicar en repetidas ocasiones las relaciones coitales, para satisfacer los sentimientos e impulsos que se creen en el adolescente (50).

Número de parejas sexuales

En una investigación se puede identificar qué; el número de contactos sexuales en una mujer de 15 a 25 años, arroja un promedio de 1.72, estas vienen a ser influenciada a diferentes eventos como: lugar de residencia, nivel económico, ocupación, entre otros que pueden influenciar a que tenga mayor número de parejas. Del mismo modo se observa a las mujeres que vienen ganando un empoderamiento, más aun de aquellas que tienen un mayor grado de educación, acceso a los servicios de salud, mejor nivel de economía, estas mujeres toman mejores decisiones con respecto a su sexualidad (43).

A medida que la mujer inicie una relación coital precoz tiene el riesgo de que mayor sea el número de parejas sexuales a diferencia de aquellas mujeres que iniciaron en posteriores años (47).

Consumo de alcohol y drogas durante las relaciones sexuales

Con respecto al uso de sustancias ilícitas son de menor frecuencia, además, se observa la más usada a la marihuana, siendo un comportamiento de riesgo particularmente en las mujeres, lo que se observa es el consumo de estas y relaciones sexuales sin condón OR= 2,96 (51).

El alcohol es una de las sustancias psicoactivas con mayor aceptación entre los adolescentes, junto con el cigarrillo. Esto representa un problema en diversos países del mundo. Se observa también que la edad de inicio del consumo de estas sustancias se está reduciendo, al igual que el inicio precoz de las relaciones sexuales. Es importante considerar el factor del género, ya que diversas investigaciones muestran que los varones suelen comenzar antes que las mujeres. Sin embargo, en los últimos años se ha identificado un aumento en el consumo de alcohol entre las adolescentes mujeres (52).

En una investigación se pudo concluir que el consumo de alcohol y drogas durante la actividad sexual entre adolescentes brasileños. Determinan que el uso de estas sustancias durante las relaciones sexuales está asociado con un mayor riesgo de conductas sexuales de riesgo, se observa que esta práctica va incrementando en los adolescentes (53).

Relaciones sexuales, bajo el efecto de alcohol y drogas

Se sabe que el entorno influencia demasiado en el desarrollo de un individuo, además de que el adolescente cursa por una etapa donde desarrolla su identidad como persona y como parte de la sociedad, siendo este vulnerable. Entonces al estar sometido a un ambiente donde se consumen sustancias perjudiciales o nocivas como el alcohol o drogas, expone al adolescente a

diversas situaciones donde no se encontrará totalmente consiente como para tomar decisiones, incluso habrá situaciones donde se encuentra inconsciente, incrementando el número de encuentros sexuales (54).

Los comportamientos o conductas del adolescente, también pueden ir condicionadas por aprobación del grupo, permitiendo mantener relaciones sexuales sin protección, o satisfacer los deseos sexuales de otro u otros integrantes. Y estas situaciones donde él o la adolescente se encuentra vulnerable, incrementa cuando se encuentra bajo los efectos de estas sustancias (54).

Embarazo en la adolescencia

Teniendo en cuenta que el embarazo adolescente, es una consecuencia al estar expuesto a múltiples conductas de riesgo o factores de riesgo como al realizar actividades sexuales con diferentes personas, no hacer uso de métodos anticonceptivos, estigmas socioculturales (Diferencias sociales, pobreza, normas de género, etc.), así como a la desinformación y accesibilidad a métodos anticonceptivos (55).

Al presentar un embarazo durante la adolescencia, incrementa la probabilidad de presentar otro embarazo más durante esta etapa que es la adolescencia, ya que la adolescente se encontrará vulnerable (56), por la búsqueda de aprobación, que a su vez estará condicionada por el rechazo familiar, la deserción escolar, abuso de sustancias ilícitas como alcohol y drogas (57).

Aborto en la adolescencia

La adolescencia es una de las etapas más vulnerables que presenta un individuo, una gestación durante esta etapa complicara aún más la integridad

física, emocional del adolescente, exponiéndola a riesgos e incrementando la probabilidad de sufrir morbilidad. En la gran mayoría de adolescentes aún no han culminado el desarrollo físico, así como emocional, sometiéndola a peligrosas situaciones como los abortos, los cuales pueden ser producidos de forma espontánea o inducida. Esta decisión puede ser mediada por la inmadurez psicológica de la adolescente, la que por naturaleza será impulsiva y de tomar decisiones rápidas, sin pensar en las consecuencias que trae consigo estas decisiones (58).

La adolescente que presenta antecedente de aborto puede aún estar expuesta a situaciones o conductas que ponen en riesgo su salud, propiciando a que presente otro embarazo el cual puede culminar de la misma manera que la anterior gestación (59).

Uso de métodos de planificación familiar en los adolescentes

Frente a una investigación, respecto al uso de métodos de planificación familiar en adolescentes, se tuvo los siguientes resultados: de 184 estudiantes, un 33,10% llegan usar algún método de anticoncepción, el más frecuente es el oral 52,80%, y el menos aceptado viene a ser el calendario 2,80%. Los métodos de barrera (condón) que generan protección doble tienen una aceptación de un 43 % (60).

Se puede establecer que los adolescentes tienen una prevalencia baja de un uso de anticonceptivos en aquellos sexualmente activos, en los distintos países se observan variaciones, teniendo como factores: acceso a los métodos, influencias de grupos de amigos, entre otras (61).

Anticoncepción

La anticoncepción, es definida como uso de cualquier método o técnica para evitar una concepción y llegar a controlar la natalidad. Se puede mencionar que los mecanismos para evitar una concepción, datan desde los años 1850 a.c., donde ya contaban con indicaciones de anticoncepción, diversas culturas lo fueron practicaron en el transcurso del tiempo (62).

Planificación familiar

La Organización Mundial de la Salud (OMS), lo define a la planificación familiar, como la capacidad de decidir cuantos hijos tener, y poder decidir sobre los intervalos de tiempo, entre una gestación y otra. Para ello, la planificación familiar ofrece una serie, de métodos de anticoncepción (63).

Los métodos anticonceptivos, logran la prevención de una gestación no planificada, a través de una serie de mecanismos de acción que brindan durante su uso, contribuyendo así, en la disminución de complicaciones derivadas de la gestación y por ende en las defunciones maternas perinatales. La postergación de la gestación, durante la adolescencia, evita complicaciones (63).

El Ministerio de Salud, por intermedio de la norma técnica de planificación familiar, define a la planificación familiar como una serie de acciones y procedimientos dirigidas a mujeres y varones en la edad de reproducción, en ellas tenemos como pilar, la información, educación, consejerías, indicación y abastecimiento de los diversos métodos de anticoncepción, con la finalidad que los individuos o parejas tomen la decisión libre y con responsabilidad, en

definir en tener o no hijos, del mismo modo el intervalo de tiempo de un hijo al otro (64).

Métodos de anticoncepción

Existe una gran variedad de métodos anticonceptivos, empleados para evitar un embarazo y el contagio de enfermedades de transmisión sexual; ellos se clasifican entre naturales y de origen hormonal. Se ha establecido la eficacia de los métodos anticonceptivos, utilizando una fórmula, entre el número de embarazos por cada 100 mujeres que usan algún método durante un año. Los métodos de planificación, tienen un tipo de clasificación, en relación a su eficacia, siempre y cuando, estos se utilizan en forma regular como a continuación se describen (65):

- Muy eficaces de 0 – 0,9 gestaciones por cada 100 mujeres
- Eficaces de 1-9 gestaciones por cada 100 mujeres (65).

A continuación, se describen diversos métodos de anticoncepción adecuados para los adolescentes.

Métodos de barrera

Preservativo masculino

Viene a ser una fina funda de látex, se coloca en el pene, en estado de erección, logrando tener una barrera, que impide el paso del espermatozoide al óvulo, de la misma forma evita la propagación de las infecciones de transmisión sexual, es importante mencionar que el preservativo, es el único método anticonceptivo que evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual(66).

Respecto a las características del preservativo, sus medidas están fijadas de 160 mm de longitud. 0,03 mm de espesor y 54 mm de diámetro. respectivamente. El más frecuente que se encuentra es de eje recto en vista de que presenta una anchura uniforme desde a punta hasta la base (67).

El uso adecuado del preservativo, presenta un 97% de eficacia durante el acto sexual; siendo uno de los métodos que evita una gestación no deseada y frente a las infecciones de transmisión sexual. La tasa que presenta es de falla teórica del 2% y una tasa de falla de uso del 15% (64).

Un estudio, reportó que los adolescentes y jóvenes no usan el preservativo, aduciendo sentimientos de invulnerabilidad a las infecciones de transmisión sexual (ITS) (68).

Condón femenino

Se caracteriza por una fina capa de vinilo o poliuretano, tiene dos anillos uno interior y el otro exterior, el exterior cubre el clítoris y labios mayores y menores, estos anillos tiene la propiedad de ajustarse perfectamente dentro de las paredes de la vagina. Se adhiere sin causar molestias en la mujer, este método anticonceptivo, junto al condón masculino, son los únicos que evitan una gestación y la propagación de las infecciones de transmisión sexual (64).

El uso adecuado recomienda que de preferencia debe ponerse, cuando la mujer esté recostada, separando las rodillas, dar presión en el aro interno con el dedo medio y pulgar introducir dentro de la vagina, soltar los dedos con suavidad y permitir que el anillo del extremo se abra, en la parte externa, garantizando que cubra los labios mayores y menores, Cuando se termine el acto coital, se tiene que retirar del borde abierto dando vueltas con la intención

de que no salga los fluidos seminales, se debe retirar con suavidad y envolverlo con papel higiénico, para proceder a descartarlo. El preservativo femenino, brinda una eficacia del 88 % al 98% (64).

Frente a una investigación que; en un 34% de los adolescentes tienen un conocimiento no suficiente sobre los preservativos, y en un 66% conocen el uso adecuado de los preservativos, siendo muy importante conocer este método en los adolescente ya que esta al acceso de ellos y fácil uso, también no olvidar que brinda una doble protección (embarazos no planificados y prevención de las ITS) (69).

Métodos Hormonales

Conjunto de insumos médicos que en su composición contienen hormonas, los más comunes son la progesterona y estrógenos (62).

Inyectable trimestral

Viene a ser un método que en su composición tiene hormonas, tu tiempo de vida es de tres meses, cumple la función de suprimir la ovulación, espesa el moco cervical, limita el tránsito de los espermatozoides en el útero, impide la ovulación en un 50%. Su composición es de solo progestágenos: puede tener en su composición acetato de medroxiprogesterona de 150 mg, su forma de aplicar es intramuscular, viene a ser un método que pueden usar los adolescentes (64).

Inyectable mensual

Su composición es de hormonas, siendo los estrógenos su principal componente presenta una acción rápida y tenemos a los progestágenos

teniendo una acción prolongada, su aplicación es intramuscular, administrada cada mes, una de sus acciones es la supresión de la ovulación, la secreción del moco cervical será más densa, por ende, impide el paso del espermatozoide hacia el útero, se presentan en dos formas: con la composición de valerato de estradiol 5mg y enantato de noretisterona con 50mg. La otra composición es cipionato de estradiol 5mg y el último de medroxiprogesterona 25mg, es un método adecuado para los adolescentes (64).

Píldoras anticonceptivas

Popularmente conocida como píldora, tienen en su composición estrógenos y progestágenos, su administración es todos los días, su consumo origina inhibición de la ovulación y al mismo tiempo causa condensación del moco cervical, evitando el paso de los espermatozoides al útero (64).

Su eficacia es del 99,7%, si la toma es en forma diaria y con preferencia a la misma hora, algunos autores mencionan que brinda protección contra el cáncer de endometrio y ovario, su uso está recomendado para los adolescentes (70).

Implante subdérmico

Viene a ser un método de larga duración, es una varilla pequeña flexible se pone debajo de la piel, exactamente en la parte superior interna del brazo. Presentan una duración hasta de 3 años. Actúa liberando progestágeno en forma lenta y constante en la circulación sanguínea. La eficacia es de un 99,95%, en ocasiones puede generar variaciones en el periodo menstrual, también es un método adecuado para las adolescentes (70).

Anticonceptivo oral de emergencia (AOE)

Como el mismo nombre lo menciona, se debe de usar solo en casos de emergencias, no se recomienda su uso periódico, se deberá usar en: casos de violencia sexual, relaciones sexuales sin protección. La eficacia que presenta es del 95%, su composición es de levonorgestrel, también se puede indicar el sistema Yuzpe tiene su composición de etinilestradiol y levonorgestrel, en dos tomas, tiene que ser menor a las 72 horas luego del contacto sexual. Viene a ser un método recomendado para los adolescentes (70).

Dispositivo intrauterino (T de cobre)

El dispositivo puede ser recomendado para adolescentes que presentaron un embarazo, se aplica dentro del útero, su composición es de polietileno en forma de T, recubierta alrededor con cobre de 380 A, el tiempo que actúa el método es de hasta 12 años, este inactiva a los espermatozoides por su toxicidad, provoca inflamación por activación lisosómica que destruye a los espermatozoides, su eficacia es desde un 99,4% (70).

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud señala lo siguiente, la etapa de la adolescencia es una de las más primordiales en la vida de un ser humano ya que conlleva a cambios en su desarrollo y crecimiento, después de la niñez y antes de la etapa de la adultez, el grupo etario es de 10 hasta los 19 años (71).

Ya se tiene identificado que este grupo de edad, que se les considera como vulnerable, por presentar cambios en su desarrollo físico y psicológico, del

mismo modo suele tener dudas con respecto a la sexualidad y reproducción, en ir conociendo el tema se puede generar confusiones y presentar aspectos negativos como: las relaciones sexuales sin protección, la pornografía, contagio de las infecciones de transmisión sexual, embarazos (72).

Otro estudio realizado, señala que el adolescente atraviesa una etapa compleja en su vida, empieza su desarrollo en lo social y en forma individual, por lo general buscan su independencia, enfrenta la necesidad de pertenecer a un grupo de amigos, se abre camino para tomar sus propias decisiones y a si generar su propia identidad (73).

El comportamiento de los adolescentes con respecto a su sexualidad de riesgo, se evidencia con el comienzo temprano de las relaciones sexuales. En las cuales también se ven condicionadas por influencia social y presión de sus padres en la iniciación de esas actividades. Se ve con frecuencia a los adolescentes comiencen al acto sexual influenciados por el consumo del licor y otras sustancias; en las cuales no llegan a usar los métodos de anticoncepción o si los usan lo realizan de forma inadecuada (16).

Consecuencia de los comportamientos sexuales de riesgo

Durante los últimos años se ha podido identificar que, la edad del inicio de las relaciones sexuales se ha venido acortando, influenciadas por diversos factores, como en consumo de alcohol, y otras sustancias, no usar métodos de anticoncepción si los usan lo realizan de forma inadecuada. Estas conllevan a presentar promiscuidad, adquisición de alguna infección de transmisión sexual, embarazos no deseados, deserción escolar, aborto provocado. Estas consecuencias se deben considerarse como un tema

importante en los problemas de salud pública, salud sexual y reproductiva, no dejando de lado el desarrollo psicológico y social (16).

2.4. Definición de términos básicos

- **Métodos anticonceptivos:** Es una serie de medidas que previenen una gestación, pueden ser de contenido hormonal o no, temporal y definitivo (64).
- **Comportamiento:** Viene a ser una reacción frente a una acción estas pueden ser positivas o negativas (40).
- **Comportamiento sexual en adolescentes:** Acciones enfocadas en la parte sexual, pueden ser buenas o malas (40).
- **Comportamiento sexual de riesgo:** Es una serie de acciones relacionadas con lo sexual que pueden generar riesgo como son: adquirir una ITS, embarazos no deseados, violencia sexual, entre otros (74).
- **Adolescencia:** Etapa de edad que comprende de 10 a 19 años según la OMS (71).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Este estudio no cuenta con una hipótesis general

3.1.2 Hipótesis específicas

Este estudio no tiene hipótesis específicas.

3.2 Identificación de variable

Variable 1: Comportamiento sexual de riesgo

Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos

3.3 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría/Ítems	Escala/Medición
Comportamiento sexual de riesgo	Se pueden describir comportamientos negativos como: embarazo en adolescentes, promiscuidad, contagio de las infecciones de transmisión sexual, deserción escolar, entre otras (21).	Todo comportamiento negativo que el adolescente presente con relación a las relaciones sexuales.	Comportamiento sexual de riesgo	¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?	Si	Nominal/Dicotómica
					No	
				¿A qué edad iniciaste tus relaciones sexuales?	Años cumplidos	De razón/ Discreto
				¿Cuál es la frecuencia con la que mantienes relaciones sexuales en la actualidad?	Nunca	Nominal/Politémica
					A veces	
					Siempre	
				¿Cuántas parejas sexuales tuviste?	Parejas sexuales	De razón
				¿Antes de tener relaciones sexuales consumes alcohol o alguna droga?	Si	Nominal/ Dicotómica
					No	
¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o alguna droga?	Nunca	Nominal/Politémica				
	A veces					
	Siempre					
¿Estás o estuviste embarazada?	Si	Nominal/ Dicotómica				
	No					
¿Abortaste alguna vez?	Si	Nominal/ Dicotómica				

					No	
Uso de métodos anticonceptivos	Se define como la utilización de cualquier anticonceptivo con diferentes fines entre las cuales predomina el prevenir el embarazo	La utilización de uno o varios métodos por los adolescentes durante las conductas sexuales riesgosas.	Uso de metodología anticonceptiva	¿Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual?	Si	Nominal/ Dicotómica
					No	
				¿Qué método utilizaste durante tu primera relación sexual?		Nominal/Politémica
				¿Qué método anticonceptivo Utilizas en la actualidad?	Preservativo	Nominal/Politémica
					Píldoras anticonceptivas	
					Inyectable mensual	
					Inyect. Trim	
Implante						
Pastillas de emergencia						
Ninguno						
¿Con que frecuencia haces uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad?	Nunca	Nominal/Politémica				
	A veces					
	Siempre					

IV. METODOLOGÍA

4.1 Ámbito de estudio: localización política y geográfica

Este estudio se llevó a cabo en el distrito de Ocobamba, ubicado en la provincia de Chincheros, en el departamento de Apurímac. Situado en la vertiente occidental de la Cordillera de los Andes, en la Sierra Centro Sur del Perú, Ocobamba se encuentra a una altitud de 3,032 metros sobre el nivel del mar, con coordenadas de latitud -13.2848 y longitud -73.1336. El distrito cuenta con una población aproximada de 6,750 habitantes.

Límites:

Por el Este: El distrito de Talavera y Andarapa provincia de Andahuaylas.

Por el Oeste: Con los distritos de Ongoy y Ranracancha.

Por el Norte: Con la provincia de La Mar departamento de Ayacucho

Por el Sur: Con el distrito de Ranracancha

4.2 Tipo y nivel de investigación

La investigación fue básica, transversal, prospectiva.

- **Según la intervención del investigador:** Esta investigación fue de tipo observacional (no experimental), ya que no se realizó la manipulación de las variables y se observó la evolución espontánea de los elementos de estudio (75).
- **Según la planificación de la toma de datos:** Este estudio fue de tipo prospectivo, en vista de que la recolección de los datos se ejecutó en el mes de mayo del año 2024 (75).

- **Según el número de ocasiones que mide la variable:** Esta investigación uso el corte transversal, para obtener los datos de estudio y que fueron medidos, analizados en un solo momento.
- **Según el número de variable de interés:** Fue bivariado.
- **Nivel de investigación:** Esta investigación fue descriptiva porque describió las características de las variables de estudio.

4.3 Unidad de análisis

Se tomó a todos los adolescentes del tercer al quinto año de secundaria, de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.

4.4 Población de estudio

La población de este estudio fueron todos los adolescentes del 3ro al 5to año de secundaria de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024, siendo un total de 180 adolescentes matriculados, entre el tercer al quinto grado de secundaria.

4.5 Tamaño de muestra

El muestreo fue censal, es decir se trabajó con el total de alumnos matriculados entre el tercer grado al quinto grado de secundaria, por ser esta pequeña.

N= 180

Criterios de inclusión:

- Todos los adolescentes matriculados en la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.

- Adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024
- Adolescentes que brinden su consentimiento informado en querer participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no estén matriculados en la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024
- Adolescentes que decidan no otorgar su consentimiento informado para participar en la investigación
- Adolescentes que tienen algún tipo de limitación mental que le impida llenar el cuestionario.
- Adolescentes que presenten alguna limitación que les dificulte completar el cuestionario.

4.6 Técnicas de selección de muestra

Se utilizó un muestreo no probabilístico, seleccionado según la conveniencia y los criterios establecidos por la investigadora.

4.7 Técnicas de recolección de información

Para recopilar los datos y la información del estudio, se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento principal. Los datos obtenidos fueron organizados en una base de datos para facilitar su análisis.

Se aplicó 1 cuestionario de preguntas a los adolescentes. El cuestionario está conformado por 3 partes:

La primera contiene datos generales del adolescente.

La segunda corresponde a las preguntas referidas a las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes; conformada por 8 preguntas, con alternativas dicotómicas y politómicas.

La tercera parte, contiene 4 preguntas, referidas al uso de métodos anticonceptivos, con alternativas dicotómicas y politómicas.

La confiabilidad del instrumento cuantitativo, fue realizado mediante el alfa de Crombach, obteniendo valores de 0,7; lo que lo hace aplicable.

4.8 Técnicas de análisis e interpretación de la información

Para que esta investigación se realice, primero se aprobó el proyecto por la comisión de investigación de la misma Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

- Como siguiente paso, se solicitó la autorización de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024 donde se aplicó el instrumento de investigación.
- Como tercer paso de la recolección de la información, se creó una base de datos en Microsoft Excel, para luego ser procesada y analizada en el programa estadístico SPSS versión 26.
- Teniendo tablas descriptivas donde se representaron la frecuencia y porcentaje de los datos obtenidos.

V. RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados obtenidos en este estudio.

Datos generales

Tabla 1. Edades de los adolescentes que cursan del tercer al quinto año de secundaria en la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo, situada en el distrito de Ocobamba, provincia de Chincheros, en el año 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
14 años	42	23.3 %
15 años	62	34.4 %
16 a 18 años	76	42.2 %
Total	180	100.0 %

Fuente: Elaboración propia

Según los datos de la tabla 1, el 23.3 % de los encuestados tiene 14 años, seguido por un 34.4 % que tiene 15 años. Además, el rango de edades entre 16 y 18 años representa el 42.2 %, siendo este el grupo más numeroso entre los participantes.

Tabla 2. Respecto al género de los adolescentes que están en los grados de tercero a quinto de secundaria en la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Varones	87	48.3 %
Mujeres	93	51.7 %
Total	180	100.0 %

Fuente: elaboración propia

La tabla 2, muestra que, el 48.3 % de los adolescentes a quienes se les aplicó el cuestionario de preguntas, son varones; mientras que un poco más de la mitad de los estudiantes, son del sexo femenino, representado por el 51.7 %.

Comportamiento Sexual de Riesgo

Tabla 3. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?

		Grado de Instrucción				
			Tercer año	Cuarto año	Quinto año	Total
¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?	No	F	38	50	45	133
		%	90.5%	80.6%	59.2%	73.9%
	Si	F	4	12	31	47
		%	9.5%	19.4%	40.8%	26.1%
Total		F	42	62	76	180
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se puede observar que, el 73.9 % de los adolescentes, no iniciaron su actividad sexual, mientras que el 26.1 %, ya ha tenido su primera relación sexual. Así mismo, al analizar al grupo de adolescentes con inicio de relaciones sexuales, se evidencia que el porcentaje de adolescentes con inicio de relaciones sexuales, es proporcional al grado de instrucción (9.5% en el tercer año, seguido del 19.4% en el cuarto año y 40.8% de los adolescentes del quinto año, ya han tenido relaciones sexuales).

Tabla 4. Comportamiento sexual de riesgo en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo, 2024

		Sexo			Total	Valor de p*	
		Varones	Mujeres				
¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?	No	F	51	82	133	0.000	
		%	58.6%	88.2%	73.9%		
	Si	F	36	11	47		
		%	41.4%	11.8%	26.1%		
¿Cuántas parejas sexuales tuviste?	1 pareja	F	22	5	27		0.200
		%	62.9%	41.7%	57.4%		
	2 parejas a más	F	13	7	20		
		%	37.1%	58.3%	42.6%		
¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o alguna droga?	Nunca	F	30	12	42	0.383	
		%	85.7%	100.0%	89.4%		
	A veces	F	4	0	4		
		%	11.4%	0.0%	8.5%		
	Siempre	F	1	0	1		
		%	2.9%	0.0%	2.1%		

P*: Evaluado mediante chi cuadrado

De la presente tabla, se observa que, un 26.1% de los adolescentes encuestados inicio su actividad sexual, prevaleciendo el inicio de relaciones sexuales en el sexo masculino, representado por el 41.4%, mientras que, en el grupo de las mujeres, sólo un 11.8%, debutó sexualmente; existiendo una diferencia significativa (valor de $p = 0.000$), entre ambos grupos analizados. En relación al número de parejas sexuales que los adolescentes han tendido, 37.1% de los varones, manifestaron haber tenido más de 2 parejas sexuales, mientras que, en el grupo de las mujeres, 58.3% manifestó tener 2 o más parejas sexuales; no habiendo diferencias significativas entre ambos grupos ($p = 0,200$).

Al indagar acerca de la frecuencia de las relaciones sexuales, bajo el efecto del alcohol o alguna droga, un 11.4% de los adolescentes varones, manifestó practicar relaciones sexuales a veces bajo el efecto de esas sustancias, mientras que un 2.9% lo hace siempre; al contrastar estos resultados con el grupo de las

mujeres, ninguna de ellas ha tenido relaciones sexuales, bajo esas circunstancias; no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos.

Tabla 5. ¿Antes de tener relaciones sexuales consumes alcohol o alguna droga?

			Sexo		
			Varones	Mujeres	Total
¿Antes de tener relaciones sexuales consumes alcohol o alguna droga?	No	F	33	11	44
		%	91.7%	100.0%	93.6%
	Si	F	3	0	3
		%	8.3%	0.0%	6.4%
Total		F	36	11	47
		%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Al indagar acerca de las prácticas de uso de sustancias, como el alcohol o drogas, antes de tener relaciones sexuales; en el grupo de varones un 91.7% no consume alcohol o drogas antes de sus relaciones sexuales, sin embargo, un minoritario porcentaje de 8.3% de varones si hace uso de las sustancias. Entre tanto, las mujeres no consumen alcohol o drogas antes de tener relaciones sexuales.

Tabla 6. ¿Usted o su pareja, está o estuvo alguna vez embarazada?

			Sexo		
			Varones	Mujeres	Total
¿Usted o su pareja está o estuvo embarazada?	No	F	36	10	46
		%	100.0%	90.9%	95.4%
	Si	F	0	1	1
		%	0.0%	9.1%	4.6%
Total		F	36	11	47
		%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Al indagar a los adolescentes, acerca de antecedentes de embarazo o embarazo actual, 100% de los varones negó que, en alguna oportunidad, su pareja haya gestado, sin embargo, en el grupo de las mujeres, un 9.1% respondió de manera afirmativa a la pregunta, mientras que un 90.9% restante de las adolescentes mujeres, negó antecedentes de embarazo.

Tabla 7. ¿Usted o su pareja, se realizó un aborto, alguna vez?

		Sexo			
			Varones	Mujeres	Total
¿Usted o su pareja, se realizó un aborto alguna vez?	No	F	36	10	46
		%	100.0%	90.9%	95.4%
	Si	F	0	1	1
		%	0.0%	9.1%	4.6%
Total		F	36	11	47
		%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, se muestra las respuestas de los adolescentes respecto a la práctica de aborto. El 95.4 % de los encuestados, refiere que ni ellos, ni sus parejas, se practicaron un aborto alguna vez; mientras que en el grupo de las mujeres el 9.1 %, que corresponde a una encuestada, si lo hizo.

Uso de Métodos Anticonceptivos

Tabla 8. Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual

		Sexo		Total	
		Varones	Mujeres		
¿Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual?	No	F	15	2	17
		%	41.7%	18.20%	36.2%
	Si	F	21	9	30
		%	58.3%	81.8%	63.8%
Total		F	36	11	47
		%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se puede observar que el 36.2 % de los encuestados no utilizó ningún método anticonceptivo durante la primera relación sexual; mientras que el 63.8 %, si hizo uso de un método anticonceptivo.

Al analizar, el uso de métodos anticonceptivos en el grupo de varones y mujeres, al momento de tener su primera relación sexual, las mujeres fueron las que más utilizaron un método anticonceptivo (81.8%), mientras que los varones lo hicieron en un 58.3%.

Tabla 9. ¿Qué método utilizaste en tu primera relación sexual?

			Sexo		Total
			Varones	Mujeres	
¿Qué método utilizaste en tu primera relación sexual?	Preservativo	F	21	7	28
		%	58.30%	63.60%	59.60%
	Pastillas anticonceptivas	F	0	1	1
		%	0.00%	9.10%	2.10%
	Anticonceptivo oral de emergencia	F	0	1	1
		%	0.00%	9.10%	2.10%
	Ninguno	F	15	2	17
		%	41.70%	18.20%	36.20%
	Total	F	36	11	47
		%	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Las preferencias de uso de métodos anticonceptivos mostradas en la presente tabla 9, revela que, el preservativo es el método anticonceptivo más utilizado por los varones y mujeres, indicando una preferencia homogénea en ambos grupos, con 58.30% y 63.60% de uso para los varones y, mujeres, respectivamente. Además, que, en el grupo de las mujeres, minoritariamente, se hizo uso de las pastillas anticonceptivas y el anticonceptivo oral de emergencia con un 2.10 % para ambos métodos anticonceptivos y 36.20% no utilizo ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual.

Tabla 10. ¿Qué método anticonceptivo utilizas en la actualidad?

		Sexo		Total	
		Varones	Mujeres		
¿Qué método anticonceptivo utilizas en la actualidad?	Ninguno	F	5	0	5
		%	13.9%	0.0%	10.6%
	Preservativo	F	31	7	38
		%	86.1%	63.6%	80.9%
	Pastillas anticonceptivas	F	0	2	2
		%	0.0%	18.2%	4.3%
	Anticonceptivo oral de emergencia	F	0	1	1
		%	0.0%	9.1%	2.1%
	Implante	F	0	1	1
		%	0.0%	9.1%	2.1%
Total		F	36	11	47
		%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

La tabla 10 revela que, el 10.6 % de los encuestados en la actualidad no utiliza ningún método anticonceptivo, mientras que el 80.9 % si utiliza el preservativo, seguido de las pastillas anticonceptivas con 4.3% y el anticonceptivo oral de emergencia y el implante con un 2.1 %.

Tabla 11. ¿Con que frecuencia haces uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad?

			Sexo		Total
			Varones	Mujeres	
¿Con que frecuencia haces uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad?	No usa	F	5	0	5
		%	13.9%	0.0%	10.6%
	A veces	F	18	7	25
		%	50.0%	63.6%	53.2%
	Siempre	F	13	4	17
		%	36.1%	36.4%	36.2%
Total	F	36	11	47	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se puede observar que el 10.6% de los encuestados en la actualidad, no usa ningún método anticonceptivo, mientras que el 53.2 % a veces lo usa y el 36.2 % siempre lo utiliza algún método anticonceptivo para tener relaciones sexuales. Haciendo una comparación entre el grupo de mujeres y varones, son las mujeres las que más usan siempre un método anticonceptivo (36.4%), en comparación a los varones (36.1%).

VI. DISCUSIÓN

En esta investigación, se tiene los siguientes resultados planteados de acuerdo al objetivo de la investigación, tuvo como participación a los adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, durante el año 2024.

Esta investigación tuvo el objetivo general que es Identificar el comportamiento sexual de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.

En el objetivo específico 1, se plantea Describir los comportamientos sexuales de riesgo que tienen los adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba- Chincheros, 2024; destacando que, el 26.1 % de los adolescentes, inició con sus relaciones sexuales, siendo más frecuente en varones, existiendo diferencia significativa (p de 0.000), con el grupo de las mujeres. En cuanto al número de parejas sexuales, el 57.4 % de los adolescentes manifestaron tener sólo 1 pareja sexual, los que tuvieron 2 parejas a más fue de 42.6 %, siendo más frecuentes en los varones, no existiendo diferencia estadística con el grupo de mujeres. Otro aspecto explorado en el presente estudio, fue la frecuencia de relaciones sexuales bajo efecto de drogas o alcohol, el 89.4 % de los adolescentes, mencionó que nunca sostiene relaciones sexuales bajo efecto de estas sustancias, mientras que el 8.5 %, reportó que a veces lo hace, y el 2.1 %, respondió que siempre mantienen relaciones sexuales bajo efectos de alcohol o drogas; siendo más frecuente en varones.

En cuanto al objetivo específico 2, el cual buscó Identificar el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que tienen comportamiento sexual de riesgo de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024, se resalta que, el 36.2 % de los adolescentes no utilizó ningún método anticonceptivo durante la primera relación sexual, mientras que el 63.8 % si utilizó un método anticonceptivo, siendo más utilizado por los varones. Respecto al método anticonceptivo utilizado por los adolescentes, un 59.60% de ellos utilizó el preservativo masculino, mientras un minoritario grupo hicieron uso de las píldoras anticonceptivas y el anticonceptivo oral de emergencia en un 2.10% para ambos métodos anticonceptivos y el 36.20% no utilizó ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Al realizar la pregunta enfocada en si los adolescentes, hacen uso de métodos anticonceptivos, en la actualidad, el 10.6 % de los encuestados, manifestó, no utilizar ningún método anticonceptivo actualmente, mientras que el 80.9 % si utiliza un método anticonceptivo durante las relaciones sexuales, teniendo preferencias por el preservativo, seguido de las píldoras anticonceptivas combinadas con un 4.3 % y el anticonceptivo oral de emergencia 2.1%, el implante anticonceptivo también se ubica entre los métodos utilizados por los adolescentes, con un 2.1 %; sin embargo, existe un 10.6 % de adolescentes, quienes manifestaron que en la actualidad, nunca hace uso de algún método anticonceptivo, mientras el 53.2 % lo usa a veces y el 36.2 %, siempre utiliza algún método anticonceptivo durante sus relaciones sexuales.

Los comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes, son de bajo porcentaje en la institución educativa donde se realizó la investigación, teniendo en la mayoría una práctica positiva por parte de los adolescentes.

En cuanto al contraste con otros autores. En esta investigación se encontró que, el 26.1 % de los adolescentes encuestados, ya había debutado sexualmente, cuando estaban cursando entre el tercer a quinto año de secundaria, muy diferente e inferior al estudio de James P. B., et al (21), quienes revelaron que el 42.6% de los adolescentes que acudían a la escuela, iniciaron su actividad sexual en algún grado que cursaban su nivel educativo, por su parte el estudio de Berrocal F. S. (27), reveló que el 11.6% de adolescentes iniciaron su actividad sexual; sin embargo, vemos otros estudios tales como James P. B., et al (21), quienes mencionan que, el 59.3% de adolescentes, iniciaron su actividad sexual antes de los 14 años muy superior a nuestros resultados, mientras que Oppong F. B., et al (22), indicaron que el 31.4% de los adolescentes, habían iniciado con sus relaciones sexuales, antes de los 14 años. Por su parte la investigación de Rotermann M., Berrocal F. S. (27), revelaron que la edad de inicio de relaciones sexuales de los adolescentes, fue entre 14 a 15 años, mientras que Quicha V., Roca R. M. (28), indicaron que el 23.1% inició su actividad sexual a los 10 a 12 años.

De otro lado, los adolescentes en nuestro estudio, manifestaron tener una sola pareja sexual, representado por un 57.4 %, mientras que los adolescentes que tuvieron 2 parejas sexual a más, fue 42.6 %. Al ser comparados estos hallazgos, el estudio de Michael T. O., et al (20), mencionaron que 10% de los adolescentes tenían 2 o más parejas sexuales, porcentaje muy inferior a nuestro estudio. Por su parte Varelis T., et al (19), indica que el 28% de los adolescentes tuvo 2 a más parejas sexuales, mientras Berrocal F. S. (27) indica que en su estudio, los adolescentes tuvieron más de dos parejas sexuales en un 4.2%. Ambos estudios, revelan porcentajes muy inferiores no coincidiendo con nuestros

resultados. Sin embargo, un estudio que coincide y se aproxima a los datos del presente estudio, fueron Quicha V., Roca R. M. (28), quienes revelaron que el 44.6% de los adolescentes, tuvo dos a más parejas sexuales. Esta investigación va en concordancia con nuestro estudio.

Otra conducta sexual de riesgo identificada en el estudio, fue el tener relaciones sexuales bajo efectos de sustancias como las drogas o el alcohol. Se ha encontrado que, el 89.4 % de los adolescentes, reportaron que nunca lo hacen. Mientras que el 8.5 % mantiene relaciones sexuales bajo el efecto de estas sustancias a veces, y sólo el 2.1 % reveló que, siempre que sostienen relaciones sexuales, lo hacen bajo el efecto de alcohol o drogas; siendo más frecuente en varones. El estudio de Berrocal F. S. (27), informa que un 3.4% de adolescentes, tuvieron relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y drogas, resultado que se aproxima al presente estudio; mientras que Quicha V., Roca R. M. (28), reveló que, el 16.9% de adolescentes, tuvo actividad sexual bajo efecto del alcohol, 4.6% bajo efecto de drogas. Los porcentajes de este último estudio, fueron un poco superiores a los reportados en el presente estudio.

Al explorar acerca de antecedentes de embarazo en los adolescentes, el 4.6 % de ellas, manifestó que, si estuvieron embarazada en algún momento, esto concuerda con el porcentaje del aborto en un 4.6%; es decir el embarazo reportado en el presente estudio, culminó con la práctica de un aborto. Este hallazgo al ser contrastado con el estudio de Michael T. O., et al (20), quienes identificaron que 6.9% de los adolescentes, tuvo al menos un aborto, mientras que Varelis T., et al (19), mencionaron que el 12% de adolescentes abortó en algún momento de su vida. Como podemos ver, ambos estudios reportan

conductas sexuales de riesgo, los cuales muestran cifras más recrudescidas de la práctica del aborto, en relación a nuestro estudio.

Por otro lado, el 36.2 % de los adolescentes encuestados, reportó no utilizar ningún método anticonceptivo al momento de tener relaciones sexuales, coincidiendo con los resultados reportados por el estudio de Varelis T., et al (19), quienes mencionaron que, el 33% de adolescentes no utilizó ningún método. Roca R. M. (28), también menciona que el 46.2% de adolescentes, no hace uso de algún método anticonceptivo, cifra muy superior a nuestros resultados, evidenciándose la vulnerabilidad de los adolescentes, al tener la conducta sexual de riesgo de no utilizar ningún método anticonceptivo en un alto porcentaje.

Un hallazgo relevante del estudio, es el referido al 63.8% de los adolescentes con vida sexual activa, que hizo uso de métodos anticonceptivos, durante su primera relación sexual, siendo más utilizado por los varones, y mostrando al preservativo en un 59.6 % de preferencia de uso. James P. B., et al (21), por su parte, mencionan que, 53.8% de adolescentes de su estudio, utilizaron el preservativo en su última relación sexual, por su parte Rotermann M., McKay A. (23), refirió que el 60.1% de adolescentes usó el preservativo. Ambos estudios, guardan consonancia con nuestros resultados. Si embargo, contrariamente al este hallazgo, Varelis T., et al (19), reportaron que sólo el 8% de adolescentes, utilizó preservativo en su inicio de actividad sexual; esta cifra es muy inferior a nuestra investigación, además de Amao J., Lopez Y. B. (24) quienes mencionaron que el 54.1% de los adolescentes, utilizó el preservativo, teniendo similar resultado con nuestro estudio, mientras que Palomino S. Y. (29), reportó que, un 80.4% de adolescentes utilizaron el preservativo, siendo muy superior a nuestro estudio.

Otros métodos anticonceptivos utilizados por los adolescentes del estudio, pero con menores porcentajes de preferencia, fueron las pastillas anticonceptivas orales combinadas de uso regular y el anticonceptivo oral de emergencia, con un 2.1 % al momento de tener su primera relación sexual. A diferencia de los estudios de Rotermann M., McKay A. (23), se reportó que, el uso de los anticonceptivos orales fue de 48.3%, dato muy superior a nuestra investigación, mientras que el estudio de Varelis T., et al (19), informaron que 6% de adolescentes, hacía uso de la píldora de emergencia.

De otro lado, los adolescentes que fueron encuestados, el 10.6 % de ellos, manifestó que no utiliza ningún método anticonceptivo, mientras que el 80.9 % si utiliza el preservativo, seguido de las pastillas anticonceptivas 4.3 %, el anticonceptivo oral de emergencia 2.1% y el implante en 2.1 %. Este resultados, al ser contrastados con el estudio de Amao J., Lopez Y. B. (24) indicó que el 3.3% utiliza píldoras anticonceptivas, Amao J., Palomino S. Y. (29) revelaron que el 5.4% de adolescentes utiliza las píldoras anticonceptivas, ambos resultados son similares a nuestro estudio, mientras que el anticonceptivo oral de emergencia fue de 4.3 %, a diferencia de Amao J., Lopez Y. B. (24), mencionó que el 9.9% utilizaba las píldoras del día siguiente, dato muy superior a nuestros resultados, a diferencia de Amao J., Palomino S. Y. (29), quien mencionó que sólo el 3.3% utilizaban las pastillas de emergencia siendo inferior a nuestro estudios.

De otro lado, el 38.3 % siempre utiliza algún método anticonceptivo para tener relaciones sexuales, mientras que el 53.2% a veces utiliza con frecuencia algún método anticonceptivo durante las relaciones sexuales. En el estudio de James P. B., et al (21), el 39% utiliza un método anticonceptivo muy diferente a nuestra

investigación, Oppong F. B., et al Oppong F. B., et al (22), menciona que la prevalencia del uso de los anticonceptivos fue de 43% superior a nuestro estudio, Michael T. O., et al (20), indico que la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos fue de 25.4% inferior a nuestro estudio.

Finalmente, respecto a las limitaciones del presente estudio, estas radican en la falta de representatividad de la muestra, debido a que se trabajó con la totalidad de la población de adolescentes y no se extrajo una muestra, y carece de aleatoriedad.

VII. CONCLUSIONES

- Primero: Con respecto al objetivo general, el cual fue Identificar el comportamiento sexual de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo, del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024, se encontró que existe comportamientos sexuales de riesgo como es el inicio de las relaciones sexuales (26.1%), el 42.6% de los adolescentes tenían más de dos parejas sexuales de riesgo, 2.1% siempre sostiene relaciones sexuales bajo efecto del alcohol o drogas; mientras que un 36.2% no utilizó ningún método anticonceptivo, durante su primera relación sexual.
- Segundo: En relación al primer objetivo específico, el cual buscó describir los comportamientos sexuales de riesgo de los adolescentes de la Institución educativa José Benigno Samanez Ocampo, se encontró que, los adolescentes presentaron comportamientos sexuales de riesgo como el tener múltiples parejas sexuales en un 42.6%, práctica de relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas, el 8.5 % reportó que lo hace a veces y el 2.1 % siempre practica relaciones sexuales bajo efectos de alguna de esas sustancias. De igual forma, un 6.4% de adolescentes, indicaron que antes de tener relaciones sexuales consumían alcohol o drogas. Mientras que las adolescentes que reportaron haber estado embarazada y practicarse un aborto, fue un 4.6%.
- Tercero: En relación al segundo objetivo específico, el cual fue Identificar el uso de métodos anticonceptivos, se puede afirmar que: los adolescentes que hicieron uso de un método anticonceptivo, durante su primera relación sexual fue un 63.8%, mientras un 36.2% no lo hicieron.

Respecto a la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos, el 10.6% de ellos, reportó que nunca hacen uso, un 53.2% manifestó usar métodos anticonceptivos algunas veces, mientras que un resaltante 36.2% de adolescentes, reportó que siempre lo hacen de un método anticonceptivo, siendo el más usado el preservativo, seguido de las pastillas anticonceptivas 4.3%, anticonceptivo oral de emergencia 4.3% y por último el implante anticonceptivo 2.1%; mientras que un 59.9% de adolescentes, dio a conocer que hizo uso del preservativo en su primera relación sexual.

VIII. RECOMENDACIONES

Se realiza las siguientes recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades del colegio José Benigno Samanez Ocampo y del centro de salud Ocobamba, realizar un trabajo mancomunado, con el objetivo de reducir las conductas sexuales de riesgo identificadas en el presente estudio, para contribuir a la reducción de embarazos en adolescentes, infecciones de transmisión sexual; para lo cual deberían realizar actividades preventivas y promocionales como es las sesiones educativas y demostrativas a los docentes y adolescentes.
- Implementar e integrar en la institución educativas, a un profesional de obstetricia de manera permanente, a través de consultorios de salud sexual y reproductiva exclusivamente para los alumnos, donde se brinde toda la información disponible sobre temas de sexualidad y metodología anticonceptiva.
- Al personal de salud del centro de salud Ocobamba, fomentar talleres y sesiones educativas más frecuentes a los alumnos a través de los consultorios diferenciados del adolescente, encaminadas en promover conductas sexuales preventivas.
- Al personal de salud del centro de salud Ocobamba, fomentar talleres y sesiones educativas a los adolescentes y padres de familia realizando visitas domiciliarias con la finalidad de promocionar las charlas educativas referente a la sexualidad responsable.
- Se recomienda a los estudiantes de la escuela profesional de Obstetricia, a seguir realizando investigaciones, que amplíen más este tema de

conocimiento, con el surgimiento de nuevas hipótesis a partir del presente estudio.

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Barchi F, Ntshebe O, Apps H, Ramaphane P. Contraceptive literacy among school-going adolescents in Botswana. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2022 Mar;69(1):86–95. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34472085/>
2. Todd N, Black A. Contraception for Adolescents. *J Clin Res Pediatr Endocrinol* [Internet]. 2020 Feb;12(Suppl 1):28–40. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32041390/>
3. Genazzani AR, Fidecicchi T, Arduini D, Giannini A, Simoncini T. Hormonal and natural contraceptives: a review on efficacy and risks of different methods for an informed choice. *Gynecol Endocrinol* [Internet]. 2023 Dec;39(1):2247093. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37599373/>
4. Bhatt N, Bhatt B, Neupane B, Karki A, Bhatta T, Thapa J, et al. Perceptions of family planning services and its key barriers among adolescents and young people in Eastern Nepal: A qualitative study. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(5):e0252184. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34038439/>
5. CEPLAN O. Persistencia del embarazo en niñas y adolescentes. 2023; Available from: <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t15>
6. UNFPA. Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes [Internet]. 2023. Available from: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-jovenes>
7. Pengpid S, Peltzer K. Prevalence and Correlates of Sexual Risk Behavior among School-Going Adolescents in Four Caribbean Countries. *Behav Sci (Basel)* [Internet]. 2020;10(11). Available from: doi:10.3390/bs10110166
8. López Reyes LH. Adolescent pregnancy, adolescent childhood and its severe impacts on Peruvian society. A permanent tragedy. *An la Fac Med* [Internet]. 2023;84(4):387–90. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832023000400387
9. Mesa de Concertación para la Lucha de la Pobreza. PERÚ, Prevenir el Embarazo en Niñas y Adolescentes y Reducir las Muertes Maternas, Año 2022. 2022;1–9. Available from: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-09-27/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2022-vf6.pdf>
10. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022. Inst Nac Estad e Inform [Internet]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
11. Orcasita LT, Mosquera Gil JA, Carrillo González T. Autoconcepto, autoeficacia y conductas sexuales de riesgo en adolescentes. *Inf Psicológicos* [Internet]. 2018 Jul 3;18(2 SE-Artículos):141–68. Available

from: <https://doi.org/10.18566/infpsic.v18n2a08>.

12. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. 2023. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
13. Andrade Palos P, Betancourt Ocampo D, Palacios Delgado JR. Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Rev Colomb Psicol* [Internet]. 2006 Jun 28;(15):91–101. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401510>
14. Organización Mundial de la Salud. Política de la OMS de Prevención y Lucha contra las Conductas Sexuales Indebidas. 2023; Available from: <https://www.who.int/es/publications/m/item/WHO-DGO-PRS-2023.4>
15. Badillo-Viloria M, Sánchez XM, Vásquez MB, Díaz-Pérez A. Risky sexual behaviors and associated factors among university students in Barranquilla, Colombia, 2019. *Enferm Glob* [Internet]. 2020;19(3):422–49. Available from: doi:10.6018/eglobal.412161
16. Figueroa Lianet A, Santillano Cárdenas I. Prevención de las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio Consolación del Sur. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2020;24. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942020000400011&script=sci_arttext&tlng=en
17. ENDES. Encuesta demografica y de salud familiar 2022 [Internet]. 2022. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
18. Artica Ureta RA, Bruno Huamanlazo DA. Factores relacionados a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa femenina-Huancayo-2022. 2023; Available from: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5550/T037_74895875_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Varelis T, Allambademel V de P, Ngarmbatedjimal A, Ndingayande A, Diarra A, Vourbane K, et al. Sexual and reproductive health knowledge, attitudes, and behaviors: A survey of 12-17 year old Sudanese refugees in Chad. *PLOS Glob public Heal* [Internet]. 2024;4(1):e0002597. Available from: 10.1371/journal.pgph.0002597
20. Michael TO, Ojo TF, Ijabadeniyi OA, Ibikunle MA, Oni JO, Agboola AA. Prevalence and factors associated with contraceptive use among sexually active adolescent girls in 25 sub-Saharan African countries. *PLoS One* [Internet]. 2024;19(2):e0297411. Available from: 10.1371/journal.pone.0297411
21. James PB, Osborne A, Babawo LS, Bah AJ, Margao EK. The use of condoms and other birth control methods among sexually active school-going adolescents in nine sub-Saharan African countries. *BMC Public Health* [Internet]. 2022 Dec;22(1):2358. Available from: 10.1186/s12889-022-14855-6
22. Oppong FB, Logo DD, Agbedra SY, Adomah AA, Amenyaglo S, Arhin-

- Wiredu K, et al. Determinants of contraceptive use among sexually active unmarried adolescent girls and young women aged 15-24 years in Ghana: a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2021 Feb;11(2):e043890. Available from: 10.1136/bmjopen-2020-043890
23. Rotermann M, McKay A. Sexual behaviours, condom use and other contraceptive methods among 15- to 24-year-olds in Canada. *Health reports* [Internet]. 2020 Sep;31(9):3–11. Available from: 10.25318/82-003-x202000900001-eng
 24. Amao Gallardo J, Lopez Bendezu YB. Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa N°156 El Porvenir, San Juan De Lurigancho, 2020. *Univ Priv del Norte* [Internet]. 2023;56. Available from: [https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35683/Amao Gallardo Jeanette - Lopez Bendezu Yomira Brizet.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35683/Amao_Gallardo_Jeanette_-_Lopez_Bendezu_Yomira_Brizet.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 25. Vela Oyarce X. Conductas Sexuales de riesgo en adolescentes del AAHH San Pablo de la Luz, octubre 2020. *Univ Cient del Peru* [Internet]. 2021;1–37. Available from: [http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1452/XIOMARA LETICIA VELA OYARCE - TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1452/XIOMARA_LETICIA_VELA_OYARCE_-_TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 26. Estrella Marcelo FR. “Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes en la institución educativa La Victoria De Junin – Junin – 2021” [Internet]. *FUniversidad De Huanuco*. 2021. Available from: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3547/Estrella Marcelo%2C Félix Ronald.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3547/Estrella_Marcelo%2C_Félix_Ronald.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 27. Berrocal Cardeña FS. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la institución educativa privada “Cesar Vallejo Mendoza” – Lima, 2021. *Univ Nac Federico Villarreal* [Internet]. 2021;1–92. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5105/UNFV_Berrocal_Cardenas_Fiona_Solange_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 28. Quicha Infanzon V, Roca Tenorio RM. Conducta Sexual De Riesgo Y Consecuencias En Adolescentes Escolares De La Institución Educativa María Parado De Bellido, Cangallo-Ayacucho. Setiembre - Diciembre 2019. 2020; Available from: [https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4010/1/TESIS O901_Qui.pdf](https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4010/1/TESIS_O901_Qui.pdf)
 29. Palomino Flores SY. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescente del 5° año del Colegio Agropecuario – San Jeronimo 2022. [Internet]. 2023. Available from: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/8100/25_3T20230645_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 30. Julio C, Alvarado S, García Ruiz A, Faustino Hernández Ortiz A. Beginning of sexual and reproductive life in adolescence-UPSE Educational Unit. *Artículo Orig Investig Rev Estud CEUS* [Internet]. 2021;3(1):19–24.

Available from: <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/operational-guidance/AFG-AD-17-01-OPERATIONALGUIDANCE-2014-eng-Training-Adolescent-Health-SRH.pdf>

31. Martín MJ, Martínez JM, Rojas D. Teoría del comportamiento planificado y conducta sexual de riesgo en hombres homosexuales. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal* [Internet]. 2011;29(6):433–43. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v29n6/09.pdf>
32. Bleger J. *Psicología de la conducta*. Univ Texas [Internet]. 1977; Available from: https://www.academia.edu/8008112/Bleger_Jose_PSICOLOGIA_DE_LA_CONDUCTA
33. Gutiérrez G. Iván Pávlov: Biografía y teoría del conocimiento clásico. *Psicol online* [Internet]. 1999; Available from: <https://www.psicologia-online.com/ivan-pavlov-biografia-y-teoria-del-condicionamiento-clasico-4680.html>
34. Rateau P, Lo Monaco G. La teoría de las representaciones sociales: orientación conceptuales, campos de aplicación y métodos. *CES Psicol* [Internet]. 2013; Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802013000100003
35. Rateau P, Lo Monaco G. La Teoría de las Representaciones Sociales: Orientaciones conceptuales, campos de aplicaciones y métodos. *Rev CES Psicol* [Internet]. 2013; Available from: <http://scielo.org.co/pdf/cesp/v6n1/v6n1a03.pdf>
36. Martell Martínez NG, Ibarra Espinoza ML, Contreras Landgrave G, Camacho Ruiz E. La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicol y Salud* [Internet]. 2018; Available from: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2545/4427>
37. Soto Mas F, Lacoste Marín J, Papenfuss R, Gutiérrez León A. El Modelo de creencias de salud. Un enfoque teórico para la prevención del SIDA. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. no.4. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000400002
38. Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH. Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Educ Q*. 1988;15(2):175–83.
39. McKusick L, Wiley JA, Coates TJ, Stall R, Saika G, Morin S, Charles K, Horstman W CM. Reported changes in the sexual behavior of men at risk for AIDS, San Francisco, 1982-84--the AIDS Behavioral Research Project. *Search life-sciences Lit* [Internet]. Available from: <https://europepmc.org/article/PMC/1425325>
40. Pérez Porto J, Merino M. *Comportamiento*. Available from: <https://definicion.de/comportamiento/>

41. Martín MJ, Martínez JM, Rojas D. Teoría del comportamiento planificado y conducta sexual de riesgo en hombres homosexuales. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal.* 2011;29(6):433–43.
42. Encuesta Nacional de Juventudes. Inst Nac la jueventud [Internet]. Available from: <https://www.injuv.gob.cl/encuestanacionaldejueventud>
43. Arias Gallegos W, Rivera R. Factores asociados al comportamiento sexual de mujeres peruanas entre 15 y 25 años de edad. *Scielo Perú* [Internet]. 2021; Available from: <http://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.233>
44. Badillo Viloría M, Mendoza Sánchez X, Barreto Vásquez M, Díaz Péres A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. *Scielo* [Internet]. 2020; Available from: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
45. Samaniego Morales F, Gómez Barria L, Salas Suárez J. Factores socioafectivos y su influencia en la actividad sexual de adolescentes. *Artículos Investig Clínica* [Internet]. 2023; Available from: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10375>
46. Matos S. Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad “El Carmen.” *Rev Salud Vive* [Internet]. 3. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432020000200004&script=sci_arttext
47. Chambergo J. Conductas De Riesgo Y Factores Asociados En El Embarazo De Adolescentes, Hospital San Bartolome, 2019. Univ Ricardo Palma. 2020;74.
48. Perú: Prevención del embarazo en adolescentes en el contexto de COVID-19. Mesa Concert para la lucha contra la Pobr [Internet]. 2021; Available from: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-09-21/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2021-002.pdf>
49. Lin L-M, Tung T-H, Yeh M-Y. Examining determinants of sexual behavior among indigenous adolescents in Taiwan. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2019 May;98(19):e15562. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31083222/>
50. Vongxay V, Albers F, Thongmixay S, Thongsombath M, Broerse JEW, Sychareun V, et al. Sexual and reproductive health literacy of school adolescents in Lao PDR. *PLoS One* [Internet]. 2019;14(1):e0209675. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30650100/>
51. Cifuentes Zúñiga C, Gaete Villegas G. Factores de riesgo para infecciones de transmisión sexual en adolescentes de un colegio de educación secundaria. *Horiz Med (Barcelona)* [Internet]. 2021;21. Available from: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.03>
52. Moreta Herrera R, Mayorga Lascano M, León Tamayo L, Naranjo Reyes T. Patrones de consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos: ¿Estilo mediterráneo o anglosajón? *Rev Psicodebate* [Internet]. 20. Available from:

<http://dx.doi.org/10.18682/pd.v20i1.956>

53. Malta DC, Machado ÍE, Felisbino-Mendes MS, do Prado RR, Pinto AMS, Oliveira-Campos M, et al. Use of psychoactive substances among Brazilian adolescents and associated factors: National School-based Health Survey. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2023;21 suppl 1:e180004. Available from: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:54484269>
54. Bozzini AB, Bauer A, Maruyama J, Simões R, Matijasevich A. Factors associated with risk behaviors in adolescence: a systematic review. *Rev Bras Psiquiatr* [Internet]. 2021;43(2):210–21. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32756805/>
55. Wong SPW, Twynstra J, Gilliland JA, Cook JL, Seabrook JA. Risk Factors and Birth Outcomes Associated with Teenage Pregnancy: A Canadian Sample. *J Pediatr Adolesc Gynecol* [Internet]. 2020;33(2):153–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2019.10.006>
56. Shrestha DB, Budhathoki P, Shrestha O, Karki S, Thapa N, Dangal G, et al. Teenage Pregnancy and Associated Risk Factors and Outcome in Nepal From 2000-2020: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)* [Internet]. 2022;20(78):225–33. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37017171/>
57. Van Rooy G, Mwetulundila P, Likando G. Dislike for schooling as risk factor for teenage pregnancy: Development of a hypothesis using data from a study conducted on understanding factors associated with teenage pregnancy. *Afr J Reprod Health* [Internet]. 2021 Dec;25(6):58–67. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37585821/>
58. Baru A, Adeoye IA, Adekunle AO. Risky sexual behavior and associated factors among sexually-active unmarried young female internal migrants working in Burayu Town, Ethiopia. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(10):e0240695. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33085687/>
59. Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, Moller A-B, Tunçalp Ö, Beavin C, et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2020 Sep;8(9):e1152–61. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32710833/>
60. HUARIPATA JEV. CONOCIMIENTO Y USO DEL CONDÓN MASCULINO EN ADOLESCENTES. COLEGIO EMBLEMÁTICO “SAN RAMÓN” – LA RECOLETA. CAJAMARCA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA; 2019.
61. Michael TO, Ojo TF, Ijabadeniyi OA, Ibikunle MA, Oni JO, Agboola AA. Prevalence and factors associated with contraceptive use among sexually active adolescent girls in 25 sub-Saharan African countries. *PLoS One* [Internet]. 2024;19(2):e0297411. Available from: doi: 10.1371/journal.pone.0297411
62. Planificación familiar. Fondo Población las Nac Unidas [Internet]. 2022;

Available from: <https://www.unfpa.org/es/planificación-familiar>

63. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción [Internet]. 2020. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1
64. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud de planificación familiar. Bibl Cent del Minist Salud [Internet]. 2017;1:131. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
65. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. setiembre. 2023. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
66. Castelazo Ayala L. Planificación Familiar. Norma Tec Salud Planif Fam N°652-Mnisterio Salud [Internet]. 2016;7(23 II):02–28. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>
67. Araos Osorio CR. Adaptación y validación de escala de autoeficacia en uso del condón masculino (Cuses-ch) en población joven chilena [Internet]. Universidad de Concepción; 2022. Available from: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/9900>
68. Rodrigues V, Moraes PC De, Rose E, Martins C. Jóvenes universitarios preservativo masculino y el del Young male university students and condom use. 2022; Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000300185&lang=es
69. Agurto Correa FM. Percepción y prácticas sobre el uso del preservativo en adolescentes [Internet]. Universidad Nacional de Barranca. 2023. Available from: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c6086975-8f9e-4208-b61c-da182c30a402/content>
70. Métodos anticonceptivos. Minist Salud [Internet]. Available from: <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>
71. Organización mundial de la salud. Salud del adolescente [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 9]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
72. Julio C, Alvarado S, García Ruiz A, Faustino Hernández Ortiz A. Beginning of sexual and reproductive life in adolescence-UPSE Educational Unit. Artículo Orig Investig Rev Estud CEUS. 2021;3(1):19–24.
73. Banvard-Fox C, Linger M, Paulson DJ, Cottrell L, Davidov DM. Sexual Assault in Adolescents. Prim Care. 2020 Jun;47(2):331–49.
74. Fernández S. Determinantes sociales que condicionan la actividad sexual precoz de los adolescentes. Rev Peru ciencias la salud [Internet]. 2020;2(3):61–9. Available from: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/194e/65>
75. Hernandez Sampiere R, Fernandez Collado C, Lucio PB. Metodología de

la investigacion [Internet]. sexta. Mc Graw Hill, editor. mexico; 2014.
Available from:
<https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view?pli=1>

ANEXOS

a. Matriz de consistencia

COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS, 2024						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICA	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
General	General	General	Variable 1	Alcance: Enfoque cuantitativo Diseño Descriptivo	Cuestionario de preguntas	
¿Cuáles son los comportamientos sexuales de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024?	Identificar el comportamiento sexual de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.	Esta investigación no tiene hipótesis.	Comportamiento sexual de riesgo			
Específicos	Específicos	Específicos	Variable 2			
¿Cuáles son los comportamientos sexuales de riesgo que tienen los adolescentes de la institución educativa	Describir los comportamientos sexuales de riesgo que tienen los adolescentes de la institución educativa		Uso de métodos anticonceptivos		Instrumentos	
					Ficha de recolección de datos	

<p>José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024?</p>	<p>José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.</p>			<p>Población: La población estará comprendida por adolescentes del 3ro, 4to y 5to de secundaria de la IE. José Benigno Samanez Ocobamba Chincheros.</p>		
<p>¿Cómo es el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que tienen comportamiento sexual de riesgo de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024?</p>	<p>Identificar el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes que tienen comportamiento sexual de riesgo de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.</p>			<p>Muestra Censal. Se trabajará con la totalidad de la población</p> <p>N= 180</p>		

b. Solicitud de validación

a. Solicitud de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 17 de Mayo de 2024

OBSTA. Lourdes Carmen Yauris Huayta

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **"COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCION EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS,2024"**, cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a los adolescentes de una institución educativa.

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.



OZLEM MABEL
PAURO VILCHEZ
75493850

Bach. en Obstetricia

a. Solicitud de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 17 de Mayo de 2024

OBSTA. Elizabeth Huamán Ayala

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCION EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS,2024", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a los adolescentes de una institución educativa.

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.



.....
OZLEM MABEL
PAURO VILCHEZ
75493850

Bach. en Obstetricia

a. Solicitud de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 17 de Mayo de 2024

OBSTA. Raúl Angel Canchari Roque

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **"COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCION EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS,2024"**, cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a los adolescentes de una institución educativa.

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.



**OZLEM MABEL
PAURO VILCHEZ
75493850**

Bach. en Obstetricia

a. Solicitud de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 17 de Mayo de 2024

OBSTA. Mario Guillermo Villena Ascue

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **"COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCION EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS,2024"**, cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a los adolescentes de una institución educativa.

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.



OZLEM MABEL
PAURO VILCHEZ
75493850

Bach. en Obstetricia

a. Solicitud de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 17 de Mayo de 2024

OBSTA. Kely Amarilis Buleje Serna

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **"COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCION EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS,2024"**, cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a los adolescentes de una institución educativa.

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.



.....
**OZLEM MABEL
PAURO VILCHEZ
75493850**

Bach. en Obstetricia

c. Hoja de criterio para la evaluación por jueces y expertos

Anexo 3

b. 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:

.....

VALIDACION: Aplica No Aplica

----- **FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

d. Validación del instrumento para el juicio de expertos

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

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

OBSERVACIONES: _____

VALIDACION: Aplica



No Aplica



FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

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

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

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica



No Aplica



FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

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

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
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:

VALIDACION: Aplica No Aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

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

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

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica No Aplica

Handwritten signature and stamp of the expert.

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

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

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

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No Aplica




_____ FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e. Lista de expertos

Obsta. Lourdes Carmen Yauris Huayta

Obsta. Elizabeth Huamán Ayala

Obsta. Raúl Angel Canchari Roque

Obsta. Mario Guillermo Villena Ascue

Obsta. Kely Amarilis Buleje Serna

f.- Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO			
Cuestionario para ver la relación que existe entre el comportamiento sexual de riesgo y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa José Benigno Samanez Ocampo del distrito de Ocobamba-Chincheros, 2024.			
Objetivo: Recolectar información que nos ayuden a concluir la investigación.			
RECOMENDACIONES: Lee cuidadosamente las interrogantes y marca con un x la respuesta que creas la adecuada o que veas por conveniente.			
Fecha:		Nº de ficha:	
Datos generales	Edad:		
	Sexo:	Varón	()
		Mujer	()
Conductas sexuales de riesgo:	¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?	Si	()
		No	()
	Si la respuesta es no, ya no continuar con el cuestionario		
	¿A qué edad iniciaste tus relaciones sexuales?		
	¿Cuál es la frecuencia con la que mantienes relaciones sexuales en la actualidad?	Nunca	()
		A veces	()
		Siempre	()
	Cuántas parejas sexuales tuviste		
	¿Antes de tener relaciones sexuales consumes alcohol o alguna droga?	Si	()
		No	()
	¿Con que frecuencia tienes relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o alguna droga?	Nunca	()
		A veces	()
Siempre		()	
¿Estas o estuviste embarazada?	Si	()	
	No	()	
¿Abortaste alguna vez?	Si	()	
	No	()	
Uso de métodos anticonceptivos	Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual	Si	()
		No	()

	¿Qué método utilizaste durante tu primera relación sexual?		
	¿Qué método anticonceptivo utilizas en la actualidad?	Preservativo	()
		Pastillas anticonceptivas	()
		Inyectable mensual	()
		Inyectable trimestral	()
		Implante	()
		Pastillas de emergencia o del día siguiente	()
		Ninguno	()
	¿Con que frecuencia haces uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad?	Nunca	()
		A veces	()
		Siempre	()

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

Yo, _____, padre o apoderado del alumno _____, que estudia en el colegio “Juan Velasco Alvarado” se me ha informado sobre la aplicación de una encuesta para un proyecto de tesis que titula **“COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS, 2024.”**; de igual forma se me informo que los datos obtenidos en el estudio podrán ser publicados o difundidos con fines científico. Teniendo dicha información doy autorización para que se realice la encuesta.

g. Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.812	0.721	18

Nota: Elaboración con los datos del instrumento aplicado

h. Solicitud para recolección de datos

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN APURÍMAC
S.M. JOSÉ BENIGNO SAMANEZ OCAMPO - OCOBAMBA

MESA DE PARTES

FECHA: 16/03/24

EXP. N°: 046

HORA: 10:00 AM FOLIO: 01

FIRMA: 

**SOLICITO: REALIZAR ENCUESTA
A LOS ALUMNOS DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA JOSE
BENIGNO SAMANEZ OCAMPO**

SR. NESTOR QUISPE QUISPE
DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE BENIGNO SAMANEZ
OCAMPO

Yo, Ozlem Mabel Pauro Vilchez, identificado(a) con D.N.I. N° 75493850....., con domicilio en Jr. Las Americas S/N del distrito de Andahuaylas, provincia Andahuaylas, departamento de Apurímac, estudiante de la escuela profesional de obstetricia ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que teniendo la necesidad de optar el título profesional de obstetricia, respetuosamente solicito acceso a la Institución Educativa "José Benigno Samanez Ocampo" del distrito de Ocobamba, provincia de Chincheros para realizar una encuesta a los alumnos que cursan de 3ro grado a 5to grado de secundaria y así obtener datos sobre mi tesis que lleva por título. **"COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS, 2024"**, el cual es un requisito para tener como base de datos, para la sustentación de la modalidad de tesis para obtener el título profesional de Obstetra.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi petición por ser justo y necesario.

Ocobamba, 16 de Mayo del 2024



Ozlem Mabel Pauro Vilchez
75493850

i. **Carta de autorización de recolección de datos**

Ocobamba, 22 de Mayo de 2024

ASUNTO: CARTA DE ACEPTACIÓN

SR.: NESTOR QUISPE QUISPE

**DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSE BENIGNO SAMANEZ
OCAMPO**

PRESENTE:

Es grato dirigirme Ud. Para saludar cordialmente por este conducto me permito informar a usted OZLEM MABEL PAURO VILCHEZ, identificado con DNI N° 75493850, estudiante de la carrera de obstetricia, facultad ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, ha sido aceptado para realizar su encuesta en nuestra INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE BENIGNO SAMANEZ OCAMPO, donde comenzara la encuesta el día 22 de Mayo de 2024 a las 8 de la mañana con la finalidad de recolectar información, como fase de ejecución de proyecto de investigación sobre "COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO Y ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA-CHINCHEROS, 2024"

De igual manera le reitero a usted nuestra mejor disposición para atender de acuerdo a sus indicaciones.



Dir. Nestor Quispe Quispe

I.E. Jose Benigno Samanez Ocampo

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



a

