



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO EN  
ADOLESCENTES CUARTO Y QUINTO AÑO DE  
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE  
CARLOS MARIATEGUI-CASTILLA, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR  
EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
OBSTETRICIA**

**AUTOR:**

TIMANA CUEVA JHOSELYN

ORCID: 0000-0002-8919-5988

**ASESOR:**

SAAVEDRA ARCELA, HEYDI LILIANA

ORCID: 0000-0001-5364-3120

**PIURA – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Timana Cueva Jhoselyn

**ORCID:** 0000-0002-8919-598

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

### **ASESOR**

SAAVEDRA ARCELA, HEYDI LILIANA

**ORCID:** 0000-0001-5364-3120

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad, Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Obstetricia

### **JURADO**

Obsta. Vásquez Ramírez de Lachira Bertha Mariana

**ORCID:** 0000-0003-2847-2117

Obsta. Preciado Marchan Anita Elizabeth

**ORCID:** 0000-0002-1818-8174

Obsta. Eto Aymar Yosidha Irina

**ORCID:** 0000-0003-0860-4581

**Hoja de firma de Jurado y Asesor**

Obsta. Bertha Mariana Vásquez Ramírez de Lachira

**Presidenta**

Obsta. Anita Elizabeth Preciado Marchan

**Miembro**

Obsta. Yosidha Irina Eto Aymar

**Miembro**

Obsta. Heydi Saavedra Arcela

**Asesora**

## **Agradecimientos**

### **A Dios,**

Por permitirme llegar hasta aquí, cerca de la meta, por darme la posibilidad de avanzar y crecer cada día como persona y como profesional y a través de mi carrera poder ayudar a todas las personas que acudan a mí.

### **A mi Familia,**

Por brindarme su amor y su apoyo en todo momento, le agradezco por sus consejos y por subirme el ánimo cada vez que lo necesité. Gracias a su esfuerzo y sacrificio, que tuvieron que hacer para que yo pueda llegar hasta aquí. Porque sin ellos no hubiese podido lograrlo.

### **A nuestra asesora, Obsta. Heydi Liliana**

Saavedra Arcela, por brindarme su apoyo, por compartir sus conocimientos y por impulsar el desarrollo de esta investigación.

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura, 2019. Fue un estudio de tipo cuantitativo y de nivel descriptivo simple, con una muestra de 169. Los resultados fueron: 62,72% de los que manifestaron un comportamiento sexual inadecuado. EL comportamiento reproductivo fue con el 64,50% inadecuado. Se ha podido determinar que el 68,64% de los adolescentes tiene una edad predominante de 15 a 19 años, el sexo femenino con un 55,03%, el estado civil reporto al 100,00% ser solteros(as), manifestando ser heterosexual y negando antecedentes de aborto, la religión fue la católica (62,13%), la ocupación fue con el 80,47% estudiantes, así mismo el 68,05% vive con sus padres y el 94,08% depende económicamente de ellos. En las características sexuales y reproductivas, la edad de la primera menstruación que predomino fue entre 13 a 15 años con el 63,31%, el 57,99% si tiene enamorado, han tenido relaciones sexuales el 52,07%, y para ellos la edad de inicio más frecuente fue entre los 14 a 15 años con el 78,40%, el 78,41% se inició con su novio(a), de las cuales el 77,27% manifestó tener una sola pareja sexual, reportaron tener relaciones coitales el 65,91% y no usar métodos anticonceptivos, de los que iniciaron con un MAC como el preservativo (34,09%) el cual fue el más usado. Se concluye que los adolescentes manifestaron comportamiento sexual y reproductivo inadecuado

**Palabras clave:** Adolescentes, Comportamiento, Sexual y Reproductivo.

## **Abstrac**

The purpose of this research was to determine sexual and reproductive behavior in adolescents in the fourth and fifth year of high school at EI José Carlos Mariátegui Castilla -Piura, 2019. It was a quantitative study and a simple descriptive level, with a sample 169 The results were: 62.72% of those manifested inappropriate sexual behavior. The reproductive behavior was with 64.50% inappropriate. It has been determined that 68.64% of adolescents have a predominant age of 15 to 19 years, female sex with 55.03%, marital status reported 100.00% being single, claiming to be heterosexual and denying a history of abortion, religion was the Catholic (62.13%), the occupation was with 80.47% students, also 68.05% live with their parents and 94.08% depend economically on them. In sexual and reproductive characteristics, the age of the first menstruation that prevailed was between 13 and 15 years with 63.31%, 57.99% if you have a crush, 52.07% had sex, and for them the most frequent age of onset was between 14 and 15 years old with 78.40%, 78.41% and started with her boyfriend, of which 77.27% said they had only one sexual partner, 65.91% reported having coital intercourse not using contraceptive methods, of which they started MAC the condom (34.09%) was the most used. It is concluded that adolescents manifested inappropriate sexual and reproductive behavior

**Keywords:** Adolescents, Behavior, Sexual and Reproductive.

## Contenido

Título de la Tesis.....	i
Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
Hoja de agradecimiento.....	iv
Resumen y abstract.....	v
Contenido.....	vi
Índice de tablas, figuras y cuadros.....	vii
I.    Introducción.....	11
II.   Revisión de literatura.....	16
2.1. Antecedentes.....	16
2.2. Bases Teóricas.....	21
2.3. Marco conceptual.....	28
III.  Metodología.....	35
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	35
3.2. Población y muestra.....	36
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	37
3.4. Técnica e instrumento.....	40
3.5. Plan de análisis.....	40
3.6. Matriz de consistencia.....	41
3.7. Principios éticos.....	43
IV.  Resultados.....	44
4.1. Resultados.....	44
4.2. Análisis de resultados.....	50
V.   Conclusiones.....	54
Aspectos complementarios.....	55
Referencias bibliográficas.....	56
Anexos.....	61

## Índice de tablas

Tabla 1: Comportamiento sexual en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.....	44
Tabla 2: Comportamiento reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.....	45
Tabla 3: Características sociodemográficas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.....	46
Tabla 4: Características sexuales y reproductivas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.....	48



## Índice de figuras

Figura 1: Grafico de torta del comportamiento sexual en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui - Piura; 2019.....55

Figura 2: Grafico de torta del comportamiento reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.....55

## Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de las variables comportamiento sexual y reproductivo.....	38
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de las características sociodemográficas.....	39
Cuadro 3: Matriz de Consistencia.....	41

## I. Introducción

Al hablar de la adolescencia es todo un tema complejo, y de interés ya que en este período este grupo etario manifiestan una serie de cambios, que muchas veces determina en la toma de decisiones en especial de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), pero todo también dependerá de las oportunidades de tipo económicas, laborales, educativas, oferta de anticoncepción de los servicios de salud e influencia del medio social en el que vive y crece. (1)

Por otro lado, es importante reconocer que el comportamiento sexual y reproductivo origina el incremento de aspectos negativos en todo el mundo. Más de la cuarta parte de la población mundial son adolescentes, asimismo la pubertad está sucediendo a una edad más temprana, donde la salud sexual y reproductiva de los adolescentes se ha transformado en una prioridad mundial, comparado con cualquier otro grupo etario, los adolescentes sexualmente activos sostienen las tasas más altas de infecciones de transmisión sexual y de embarazo (2).

A nivel nacional en el año 2017, el 13,4% de adolescentes de 15 a 19 años se han convertido en madres o quedaron embarazadas por primera vez, lo que se refleja en un incremento del 0,7% con respecto al año anterior cuando el índice fue del 12,7%, informo la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes 2017). Por otro lado, el INEI reporto que, de ese porcentaje, el 10,6 % ya son madres ese mismo año, mientras que el 2,9% quedó embarazada por primera vez, este porcentaje ha tenido ligeras fluctuaciones en los últimos años. En el año 2013 se estimó en 14 %; en el 2014 (14,6 %) y en el 2015 (13,6 %) (3).

En la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos (MAC) y actuarán basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones. También es posible que no utilicen de forma sistemática y correcta los MAC, las relaciones sexuales no son planificadas y esporádicas, y es probable que no se protejan y muchos no conocen sobre la anticoncepción de emergencia o no tienen acceso a ella. Finalmente, dada la alta incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los adolescentes, estos deben ser asesorados en sexualidad para que de esta manera sus prácticas sexuales estén basadas en prácticas responsables y seguras (4).

Otras de las situaciones que reflejan comportamientos sexuales y reproductivos de riesgo está reflejado en las estadísticas que reporta la región Piura; a través de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) que hizo hincapié que el 9% de las gestantes atendidas hasta el mes de agosto del 2017 en los establecimientos del sector son adolescentes entre 13 y 17 años de edad. La coordinadora de la Etapa de Vida Adolescente de la Diresa expresó que ese porcentaje representa a unos 1,730 embarazos de un total de 18,680 a nivel de la región. “Esta cifra preocupa porque supera ligeramente al porcentaje presentado en el año 2016, que terminó en 9.3%”, enfatizó la funcionaria. Por ese motivo dijo que es necesario poner más interés en la prevención de embarazos en adolescentes. Según las estadísticas de adolescentes gestantes, las cifras las encabezan las localidades de Tambogrande (174), Sullana (113), Castilla (102), Veintiséis de Octubre (97), Chulucanas (83), Bellavista (75), Piura (71), Paita (67) y Sechura con 67 (5).

Por lo tanto, es importante realizar la presente investigación, en la Institución Educativa José Carlos Mariátegui-Castilla que según lo referido por las autoridades de dicha institución es insuficiente la información sobre sexualidad que se le proporciona al adolescente, por lo que los escasos conocimientos pueden repercutir en la incidencia de prácticas sexuales de riesgo , además por ser considerado un grupo vulnerable ya que las diferentes manifestaciones por las que pasa el adolescente genera confusión y puede trascender en el ejercicio de una sexualidad irresponsable y poco segura .

Frente a la situación problemática anteriormente expuesta, es preciso que la siguiente interrogante sea formulada:

*¿Cuál es el comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla - Piura, 2019?*

Para dar respuesta a la problemática expuesta, se ha planteado el siguiente objetivo general:

-Determinar el comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla- Piura, 2019.

Para lograr cumplir el objetivo general, se han formulado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el comportamiento sexual en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla- Piura 2019, (b) Identificar el comportamiento reproductivo en adolescentes de cuarto

y quinto año de la secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla - Piura 2019, (c) Identificar las características sociodemográficas en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla – Piura 2019, (d) Identificar las características sexuales y reproductivas en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución José Carlos Mariátegui Castilla – Piura 2019.

El presente estudio se justifica en que en la actualidad el incremento de las ITS-VIH/SIDA, embarazos no deseados, prácticas abortivas inseguras en los adolescentes ha sido constante poniendo en mayor riesgo a este grupo poblacional, que hoy en día se ve aumentado debido al inicio de las relaciones coitales a temprana edad con comportamientos inadecuados e irresponsables que practican producto de la desinformación y falta de orientación en temas de sexualidad ignorando así cómo evitarlas, y los riesgos a los que están expuestos por lo cual los hace vulnerables.

Por lo tanto; los resultados de este estudio aportan a llenar el vacío del conocimiento ya que permitirán implementar estrategias reales y eficientes, que ayuden a promover cambios en los comportamientos de los adolescentes y de esta manera vivir su sexualidad de forma segura y plena que influya de manera positiva en su salud sexual y reproductiva.

La presente investigación fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo y diseño no experimental, con una población muestral de 169 adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla -Piura, 2019, a quienes se les aplico un cuestionario para determinar su comportamiento sexual y reproductivo.

Los resultados fueron: 62,72% de los que manifestaron un comportamiento sexual inadecuado. EL comportamiento reproductivo fue con el 64,50% inadecuado. Se ha podido determinar que el 68,64% de los adolescentes tiene una edad predominante de 15 a 19 años, el sexo femenino con un 55,03%, el estado civil reporto al 100,00% ser solteros(as), la religión fue la católica (62,13%), la ocupación fue con el 80,47% estudiantes, así mismo el 68,05% vive con sus padres y el 94,08% depende económicamente de ellos. En las características sexuales y reproductivas, la edad de la primera menstruación que predomino fue entre 13 a 15 años con el 63,31%, el 57,99% si tiene enamorado, han tenido relaciones sexuales el 52,07%, y para ellos la edad de inicio más frecuente fue entre los 14 a 15 años con el 78,40%, el 78,41% se inició con su novio(a), de las cuales el 77,27% manifestó tener una sola pareja sexual, el 100,00% fue heterosexual y niega antecedentes de aborto, reportaron tener relaciones coitales el 65,91% y no usar métodos anticonceptivos, de los que iniciaron MAC el preservativo (34,09%) fue el más usado.

## **II. Revisión de la literatura**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes Locales**

Juárez C. (6) en Piura 2016, realizó una investigación denominada Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14-19 años en el Asentamiento Humano Nuevo Catacaos – Piura, encontraron que en relación a las características sociodemográficas y sexuales la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años con un 18,67%, así mismo el 56,67% son de sexo femenino. Con lo que respecta al estado civil el 90,67% son solteros. La religión que más predominó fue católica con un 82,67%, la ocupación reportó que el 69,33% son estudiantes. El 51,33% de los investigados tienen enamorada(o); han tenido relaciones coitales el 26,00%, y la edad de inicio de la misma fue a los 15 años con el 8,00% y finalmente el 100% su orientación sexual fue heterosexual.

#### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Yalan B. (7) Lima 2016. En su investigación sobre Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del colegio Fe y Alegría N° 41 La Era – Ñaña, fue de estudio descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 205 adolescentes de tercer y cuarto año de secundaria a quienes se les aplicó un cuestionario y se obtuvo como resultado un promedio de edad 15 años en ambos grupos. Se encontró que los adolescentes refieren ser madres con segundo compromiso, por lo tanto, presentan un 2,2 veces más riesgo de ITS, mientras en entorno familiar, económico, escolar social juegan un rol importante para obtener una conducta sexual desfavorable en los adolescentes.



Barreto C. (8) en Lima 2016, en su estudio Percepciones y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes de la Institución Educativa Edelmira del Pando Ate -Vitarte 2016. La investigación cuantitativa, de diseño descriptivo, transversal y prospectivo, participaron 300 adolescentes, se obtuvo que 108 de los encuestado ya tuvieron relaciones sexuales y mientras que 192 adolescentes no lo han tenido, así mismo se demuestra que la edad media de inicio de relaciones sexuales y que tuvieron su primer enamorado(a) fue de 13 y 14 años respectivamente. El 69.4% tuvieron relaciones sexuales con su enamorado(a), mientras que el 13% con un familiar o un amigo(a). Se concluyó que en la muestra de estudio se refiere que hay asociación en cuanto a las percepciones y el comportamiento de riesgo en la vida sexual y reproductiva en los adolescentes del estudio.

Luya M. (9) en Ayacucho 2017, en su tesis Comportamiento sexual en adolescentes de la Institución Educativa Pública “San Juan”. Ayacucho, 2017, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y diseño transversal, trabajó con una muestra constituida por 165 adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre comportamiento sexual, a través del cual se determinó que del total de encuestados el 55,2 % iniciaron las relaciones coitales, el 41,8 % de adolescentes refieren tener entre una y dos parejas sexuales respectivamente; mientras el 16,4 % restante manifiesta tener de tres o más parejas., el 73,6 % usan métodos anticonceptivos. Se concluye que el 52,8 % presentaron un comportamiento sexual de bajo riesgo, 44,8 % sin riesgo y 2,4 % de mediano riesgo.

Llerena J, Maldonado F. (10) en Arequipa 2017, en su investigación Comunicación familiar y comportamiento sexual en adolescentes de 14 a 16 años, Institución Educativa Ludwing Van Beethoven - Arequipa 2017, el estudio fue de tipo

descriptivo, con diseño correlacional y de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 124 adolescentes, se aplicaron instrumentos como: ficha para recolectar características sociodemográficas y dos formatos aplicados para recolectar las variables de estudio a través de los cuales se determinó que el comportamiento sexual global de los estudiantes refleja que la mayor parte de los sujetos de estudio (66.94%) presentaron un comportamiento sexual deficiente, y una minoría (3.23%) no saludable y solo el (29.84%) saludable.

Mendoza N, Pérez K, Yalta M. (11) en Loreto 2017, en su tesis Factores asociados a los comportamientos de riesgo para la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes en la I.E.P. Simón Bolívar, Iquitos 2017, la investigación fue cuantitativa, diseño no experimental, transversal correlacional, la muestra estuvo constituida por 240 adolescentes, los datos se recolectaron por medio de dos instrumentos, a través de los cuales se determinó que el 68,8% reporto comportamiento sexual y reproductivo de alto riesgo y el 31,2% de bajo riesgo.

Fernández L (12) en Lima en el 2018 en la tesis sobre Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad Privada de Lima Norte 2018, la investigación es de tipo descriptivo de diseño correlacional con una muestra de 120 educandos del V Ciclo de las carreras de Obstetricia y Psicología a quienes se les realizó una aplicación de la encuesta sobre salud sexual y reproductiva, en la aplicación de la encuesta sobre comportamiento sexual utilizando el coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach . En los Resultados encontrados: el 27,3% de los estudiantes encuestados se ubicaron en el nivel bajo respecto al comportamiento sexual, entre tanto, el 58,2% se situó en el nivel

moderado, mientras que el restante 14,5% de los estudiantes, de acuerdo con su respuesta, presentan un nivel alto por su manera de actuar y pensar.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Gascón J, Heredia A, Perula L, Jurado A, Montes G.(13) Córdoba, Argentina 2014, en la tesis Comportamiento sexual de los escolares adolescentes en la ciudad de Córdoba, fue de estudio transversal, la muestra estudiada se conformó por 899 escolares adolescentes seleccionados por muestreo aleatorio polietapico, a quienes se les realizó un cuestionario anónimo en donde se obtuvo que la media de edad fue de 17,16 años con un 95%, considerándose también que el 22,9% reconoce haber mantenido relaciones sexuales, la edad media de inicio de las relaciones coitales de 16 años, así mismo refieren que el IRS fue con pareja o novio un 48%, finalmente el 82% dice haber usado algún método anticonceptivo en su primera relación, siendo el preservativo el método más utilizado.

Riveiro L. (14) Brasil 2015, en su tesis Evaluación del comportamiento sexual entre jóvenes y adolescentes de escuelas públicas, la mencionada investigación fue descriptiva, epidemiológico y transversal, la muestra la conformaron 210 escolares de Red Pública Estatal de Enseñanza de la Región Oeste de Gioania. Se encontró como resultados inicio de relaciones sexuales, 49% de jóvenes se declararon sexualmente activos, cuya edad de primera relación fue entre 10 y 14 años para el 50% de escolares. El 95% conocen sobre protección confirmando el uso de preservativos, 68% declara hacer uso inconsciente y apenas 32% declara usarlo siempre.

Cortes A, García R, Ochoa R. (15) en Cuba 2015, en su estudio Comportamiento sexual y uso del condón en estudiantes de la facultad de tecnología de la salud, la

investigación fue un estudio descriptivo, la muestra la conformaron 453 personas a quienes se les aplicó un test a través del cual se determinó que un 91 % de ellos era sexualmente activo. En cuanto a número de parejas sexuales, un 27,05% refirió más de una al año, mientras que un 11,0 % refirió más de una a la vez. Además, el 11,0% refirió que es necesario usar dos preservativos a la vez para mayor seguridad, mientras que el 51,88% siempre usa preservativo durante la actividad coital.

Serrano M; Pozo J. (16) en Ecuador 2015, en su tesis Comportamiento sexual y reproductivo de los y las adolescentes en los colegios de Yaupi del Cantón Logroño. Ecuador 2015. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, con la colaboración y cooperación de 125 adolescentes en quienes se encontró que el 19.20 % estudia y trabaja a la vez; el 92.80% profesa la religión católica; de los encuestados el 48.80% tienen enamorado/a. Con respecto al inicio de relaciones sexuales el 62.40% han tenido relaciones sexuales siendo la edad media de 14 años, además el 56% no usan métodos anticonceptivos y el 44.87% de los encuestados han tenido relación sexual con una pareja, mientras que el 26.92% con más de 3 compañeros(a) sexuales, también se muestra que el 84.62% han tenido relaciones sexuales, pero no por amor, el 42.31% lo han realizado bajo presión. De la muestra el 14.29% han practicado un aborto. Se concluyó que la gran mayoría considera aceptable el comportamiento de los hombres que el de las mujeres y es claro el machismo de acuerdo con las respuestas.

## **2.2 Bases Teóricas**

### 2.2.1. Teorías de la adolescencia.

El adolescente puede expresar mucha energía y actividad desmedida y al mismo tiempo mostrarse indiferente y desganado; puede pasar de la alegría a la depresión, de la presunción al retraimiento, del egocentrismo al altruismo idealista. La idea de adolescencia, es así una fase universal y necesaria del desarrollo humano, con comportamientos y actitudes que no se pueden evitar, que no cambian y que no dependen de la sociedad ni de la cultura.

Algunos teóricos se dieron cuenta de la tarea de clasificar el comportamiento del ser humano en sus diferentes etapas del desarrollo desde diferentes perspectivas de la vida. (17).

#### 2.2.1.1. Teoría del Psicoanálisis de Jacques Lacan (Paris 1901).

Jacques fue Médico Psiquiatra y Psicoanalista Francés, reconocido por sus grandes aportes teóricos Psicoanalíticos basándose básicamente en la experiencia analítica de Sigmund Freud, incorporando a su vez el estructurismo, la lingüística estructural, la matemática y la filosofía. Genero además muchas controversias por su gran estilo innovador. Él busco reorientar el psicoanálisis hacia la obra original de Freud. Reinterpretó y amplió la práctica del psicoanálisis. Entre sus aportes tenemos:

#### Teoría del espejo

Jacques analizó la formación del yo, en toda la fase del desarrollo psicológico de los bebés de 6 a 18 meses. Da conocer que, cuando un bebé nace está completamente desprotegido y este necesita de otros para poder sobrevivir; es por tal motivo que las

personas que lo rodean cautivan su visión inmediatamente, por tal razón que el bebé se siente atraído y fascinado por estas imágenes que él observa y que a su vez llegan a formar parte de su mundo.

Por tal razón, para poder superar y suplir su propio desamparo el bebé empieza a imitar todo lo que ve, es decir toma lo observado de las imágenes y lo proyecta.

Este tipo de aprendizaje de identificación del yo, se puede extrapolar a las relaciones sociales e interpersonales que adquieren a lo largo de toda la vida. Lo cual también le conduce a la formación del ego como representación del narcisismo primario (18).

#### 2.2.1.2. Teoría de la psicología biogenética de la adolescencia Stanley Hall (1844-1924).

Hall, fue un pedagogo y psicólogo estadounidense, se focalizó en el desarrollo de la niñez a lo largo del ciclo vital, y la psicología genética y explicación psicológica de las creencias sobrenaturales, entre ellas la religión y el espiritismo.

a) **Ley de la recapitulación:** la aportación más conocida de Hall es la ley de la recapitulación, que plantea que el organismo individual del desarrollo atraviesa por etapas que corresponden a aquellas que ya se dieron durante la historia. Esto significa que los cambios que experimentan las personas a lo largo del ciclo vital son equivalentes a los que tuvieron lugar con la evolución de nuestra especie.

b) **Concepción del desarrollo:** el desarrollo obedece a factores fisiológicos que están determinado genéticamente y estas fuerzas controlan y dirigen el crecimiento y la conducta del humano. Es decir que el humano comienza su vida a partir de los

comportamientos primitivos y salvajes y este va evolucionando hasta llegar a una madurez civilizada.

c) Las 4 etapas de la vida de los seres humanos: las características de cada etapa del desarrollo del humano corresponden a algunas fases que fueron históricamente primitivas en la evolución de la raza humana, entre ellas existen 4 etapas:

- ↗ Etapa de la Infancia o etapa animal (0 -4 años): durante esta etapa se representa al niño/a como la etapa animal de la raza humana. El niño va adquiriendo actitudes sensomotrices para poder preservarse. Ejemplo: el placer que sienten los niños al jugar en el agua se debe a que generan experiencias agradables de sus antepasados los peces. También implica el gateo como un desarrollo sensorial de autoprotección intuitiva.
- ↗ Etapa de la niñez o etapa cultural (5 -7 años): durante esta etapa el niño recapitula la vida salvaje con predisposición favorable a la ejercitación y la disciplina en la cual también comienzan a civilizarse. En esa etapa de la niñez corresponde a la época de los cazadores y recolectores, el niño se comporta en forma similar a la vida del hombre de las cavernas.
- ↗ Etapa de la juventud o etapa de la pre adolescencia (8- 12 años): el joven reitera la vida del salvajismo. En esta etapa el humano está predispuesto para la adaptación, la ejercitación, el adiestramiento y la disciplina; momento en el cual es apto para realizar aprendizajes de todo tipo.
- ↗ Etapa de la Pubertad o Etapa de la tormenta e ímpetu (13- 24 años): la turbulencia y contradictoria, motivada por la sexualidad, que lleva del amor a sí mismo al destino de la humanidad y a Dios. Es un segundo nacimiento,

donde aparecen los rasgos más evolucionados y más esencialmente humanos. Se caracteriza por la energía, la exaltación y la actividad sobrehumana y, al mismo tiempo, por la indiferencia, el letargo, el desgano, la melancolía, el egoísmo, la presunción, la vanidad y altruismo idealista. Puede pasar de la euforia a la depresión, de la vanidad a la timidez.

#### 2.2.1.3. La Teoría de los mecanismos de defensa del adolescente, según Anna Freud (1895 -1982).

Freud, descubrió que los niños a menudo requieren diferentes tratamientos psicológicos que los adultos, y destacó el papel que los primeros trastornos en el apego entre padres e hijos podrían desempeñar en el desarrollo posterior y sus problemas psicológicos. Su trabajo estudiando a niños que habían sufrido abandono o negligencia extrema, sentó las bases para la investigación posterior.

A través de su trabajo con los niños, Anna Freud se profundizó en las teorías de su padre, haciendo hincapié en que los niños se desarrollan a través de las fases de desarrollo distintas. También describió y amplió la teoría de su padre sobre los mecanismos de defensa psicológicos.

Anna Freud describió muchos mecanismos de defensa, algunos de los cuales son:

- a) La represión: Es la base de todos los demás mecanismos.
  - a.1.Negación: es cuando la persona no acepta, no quiere volverse consciente de algún hecho, relación u objeto que desequilibre su yo.
- b) Proyección: Brindar a otros los deseos o impulsos que nos pertenecen que nos parecen inadecuados.



- b.1. Renuncia altruista: cuando una persona se proyecta de tal manera que solo se satisface con el éxito de otros, es posible que deje sus ideales para que el otro los logre.
- b.2. Desplazamiento: es una reorientación del impulso, dirigir nuestra conducta hacia otra persona u objeto, es también la transferencia de sentimientos negativos en una persona diferente. Por ejemplo, una mujer puede desplazar su rabia hacia su madre o sobre su terapeuta.
- c) Ascetismo: se observa más en adolescentes y es disminuir o inhibir los placeres y deseos no satisfaciendo las necesidades.
- d) Volverse contra el Yo: el individuo ataca a su yo, sus deseos o impulsos son dirigidos al interior.
- e) Formación reactiva: tendencia obsesiva a transformar un impulso o deseo en todo lo contrario.
- e.1. Reversión: tiene cierta semejanza en volverse contra el yo, es descrito como la conversión de activo a pasivo o viceversa.
- f) Sublimación: es dejar que el impulso se manifieste, pero a través de una conducta socialmente aceptable.
- g) Introyección: hacer y tomar como nuestras conductas, creencias o características de otras personas u objetos.
- g.1 Identificación con el agresor: adoptar los rasgos que no se desean para uno mismo (rasgos temidos).
- h) Aislamiento: quitarle a algún evento importante su significado emocional.

- i) Deshacer: cuando el individuo elimina por completo de su memoria alguna acción antes de que la tome como suya.
- j) Regresión: volver a una edad más joven psicológicamente. Los niños pequeños traumatizados, por ejemplo, pueden “olvidar” etapas de conocimiento ya superadas. Freud defendió a lo largo de toda su vida la necesidad de cuidar y atender las relaciones tempranas de un niño como mecanismo esencial para su correcto desarrollo. La práctica terapéutica de Anna Freud se volcó exclusivamente en los niños, y no solo eso, su propia vida quedó dedicada al amparo de los niños que carecían de cuidados básicos (19).

#### 2.2.2.1.4 La Teoría del Desarrollo Psicológico del niño y la educación de Henri Wallon (1879).

Wallon fue un Psicólogo, Pedagogo y Médico Francés, reconocido por su estudio en la psicología infantil, dice que el desarrollo del ser humano se produce por una transición que va desde lo biológico o natural, hasta lo social o cultural, y se da gracias a la presencia de otro.

En primer lugar, explica que el desarrollo de los niños se combina con el aspecto cognitivo, motor, afectivo y motriz que se constituyen para la base del desarrollo de la percepción, las emociones y por último el lenguaje. También dice que los factores sociales pueden llegar a ser innatos o adquiridos ya que se pueden construirse con ayuda o presencia de otros. En segundo lugar, nos dice que las diferencias biológicas pueden terminar en sociales. Por lo tanto, da a entender que lo biológico y lo social constituye un dúo dialéctico.

También nos da a conocer que los primeros gestos del recién nacido hasta los tres meses, el niño establece una fuerte relación afectiva con sus padres o con quienes lo protegen que les posibilitará así su desarrollo.

a) Principios de Wallon relacionados con la educación: Para Wall la educación es el resultado de conjuntos históricos, ambientales y psicológicos. Toma la realidad tal cual para analizarla y entre ellos encontramos los siguientes:

- ↗ Necesidad de partir del nivel de desarrollo del niño: el aprendizaje es un proceso de adquisición de grandes intercambios con el medio. Por ejemplo, en la educación física, hay que prestar mucha atención en el desarrollo motor en relación con el tipo de aprendizaje.
- ↗ Significatividad psicológica: se debe partir de los conocimientos previos que ya tengan los alumnos, para que el nuevo aprendizaje lo relacione con lo anteriormente aprendido.
- ↗ Interesar al alumnado: las actividades deben presentarse de forma atractiva para que se puedan adaptar a los intereses del alumno para así poder garantizar su éxito total.
- ↗ Aprendizaje significativo: el niño puede aprender todo aquello que le encuentra sentido o lógica, de lo contrario lo rechazará y será un aprendizaje memorístico y mecánico.
- ↗ Aprendizaje funcional: es cuando el alumno aprende algo y puede realizar lo aprendido en otra situación para resolver algún problema determinado.

↗ Aprendizaje compartido: se trata de una cadena de procesos que deben compartir los compañeros de clase y maestros, ambos con la misma finalidad.

b) Estadios de Desarrollo del niño en el Modelo de Wallon: Wall lo define como un conjunto de características que se llegan a establecerse a partir de las relaciones que tiene el humano con el medio en un momento dado del desarrollo. Este medio social es muy importante para la formación de la personalidad (19).

## **2.3 Marco Conceptual:**

### **2.3.2 Salud sexual y Reproductiva en la adolescencia**

La salud sexual y reproductiva se centra en la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición conlleva el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de la familia, tener acceso a métodos seguros, eficaces, accesibles y aceptables de su elección, para la regulación de la fecundidad y recibir servicios adecuados de atención de la salud, que permitan embarazos y partos sin riesgos, evitando morbilidad materno – perinatal.

Cuando la salud sexual en el adolescente se ve afectada por las conductas sexuales de riesgo, conducen a una serie de riesgo entre ellos los principales son:

a) Las ITS: Las Infecciones de Transmisión sexual no distingue sexo, condición social ni edad. Existen factores que incrementan las posibilidades de adquirir una infección de transmisión sexual:

La actividad sexual a temprana edad: cuanto menor es la edad de inicio de relaciones sexuales, mayores son las posibilidades de contraer una ITS ya que a edades tempranas hay una baja percepción del riesgo.

Numerosas parejas sexuales: las personas que tienen contacto sexual con múltiples parejas sin protección, corren un mayor riesgo que quienes permanecen con la misma pareja.

Sexo sin protección: el preservativo o condón (masculino o femenino) es el único método anticonceptivo que reduce el riesgo de contraer una ITS.

b) Embarazos no deseados: El embarazo no deseado de la misma forma que las ITS, se asocia con frecuencia a determinadas conductas: inicio precoz de las relaciones sexuales, utilización inconstante de medidas de anticoncepción, múltiples parejas sexuales, prostitución y uso de drogas. Los embarazos en menores de 20 años representan el doble de riesgos físicos para la madre y el recién nacido: menor peso al nacer, parto distócico, prematuridad, etc., y mentales como inestabilidad emocional, culpabilidad, ansiedad, depresión, etc. (19).

### **Ciclo de respuesta sexual humana**

Helen S. Kaplan (1978), investigadora y sexóloga estadounidense, dividió a la respuesta sexual en tres fases: deseo, excitación y orgasmo.

Esta propuesta es muy interesante porque incluye al deseo sexual. Las propuestas de Masters y Johnson y la de H. S. Que la respuesta sexual es lineal: de la excitación sigue invariablemente la meseta, después el orgasmo, resolución.

La excitación sexual se conoce como la acción de provocar cambios mentales y físicos en el cuerpo que preparan y facilitan a la persona para que se produzca la relación

sexual. En el hombre el pene experimenta una erección. En la mujer se dilata la vulva y se humedece la vagina.

La meseta se producen una cadena de fenómenos biológicos y cambios físicos como la tensión de músculos que preparan tanto el cuerpo del hombre como el de la mujer para las últimas fases de la respuesta sexual, el orgasmo y la resolución.

El orgasmo es la respuesta sexual del hombre y la mujer se producen una serie de fenómenos biológicos y cambios físicos. Durante el orgasmo se libera de forma placentera toda la tensión acumulada durante la fase de meseta. También se conoce esta etapa como “clímax” o fase culminante.

La resolución es la vuelta a la normalidad, donde todos los sistemas y los órganos del cuerpo vuelen a su estado inicial de reposo (20).

### **Prevención de las infecciones de transmisión sexual**

La única forma de prevenir totalmente las enfermedades de transmisión sexual es abstenerse de toda clase de contacto sexual.

- ↗ Abstenerse de las relaciones sexuales.
  - ↗ Permanecer con una pareja que no esté infectada.
  - ↗ Vacunas. Hay vacunas disponibles para prevenir el virus del papiloma humana (VPH), la hepatitis A y la hepatitis B.
  - ↗ Uso del preservativo.
  - ↗ No consumo de alcohol, ni drogas en exceso.
  - ↗ Considera la circuncisión masculina ayudar a los hombres a reducir el riesgo de contagiarse VIH de una mujer infectada en hasta un 60 por ciento.
- Además, la circuncisión masculina puede prevenir la transmisión del VPH genital y el herpes genital.

Las intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales representan la prevención primaria contra las ITS (incluido el VIH) (21).

### **Derechos sexuales y reproductivos:**

Los derechos sexuales son una respuesta a las distintas necesidades en torno a la sexualidad, son el pilar de valores que nos enseñan en la infancia, adolescencia, juventud o en la vida adulta como es el respeto, la libertad, la empatía, la igualdad, la autonomía, etcétera.

Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades los derechos sexuales siguientes deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades.

- ↗ La libertad sexual.
- ↗ A la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.
- ↗ A la privacidad sexual.
- ↗ A la equidad sexual.
- ↗ Al placer sexual.
- ↗ A la expresión sexual emocional.
- ↗ A la libre asociación sexual.
- ↗ A la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.
- ↗ A la información basada en el conocimiento científico.
- ↗ A la educación sexual integral.
- ↗ A la atención de la salud sexual (22).

### **2.3.3 Sexualidad y adolescencia**

La sexualidad es una parte integral de nuestras vidas desde el nacimiento hasta la muerte. Para los adolescentes, el hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte

del proceso natural de transformación en adulto. La sexualidad es la manifestación en la conducta de relación, y forma parte del desarrollo de la personalidad, en la que se incluye el placer, la satisfacción interpersonal y la relación sexual gratificante, sus expresiones van más allá de las respuestas genitales (23).

#### **2.3.4 Comportamiento Sexual en la adolescencia**

Es todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo misma, con otra persona, bien sea homosexual, heterosexual o bisexual, o incluso en grupo. La adolescencia es el periodo en el se inicia la actividad sexual, es una etapa en la que la conducta sexual está sujeta a multitud de influencias que pueden favorecer una disminución del control de la situación y una mayor desprotección frente los embarazos no planificados, el VIH-SIDA y otras ITS.

Clasificación:

A. Comportamiento sexual sin riesgo: Implica la ausencia de condicionantes negativas que pudieran tener consecuencias sobre la salud física, psicológica y social de la persona.

B. Comportamiento sexuales de riesgo: son aquellos en donde el riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumenta su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

La adolescencia constituye una etapa donde existe un impulso natural a la experimentación de una gama amplia de nuevas actividades que pueden concluir a un alto riesgo para la salud.

Los problemas que la juventud enfrenta hoy en día en relación con su salud sexual y reproductiva son conductas sexuales de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de ITS, entre ellas el VIH.



↗ Inicio precoz de relaciones sexuales

↗ Más de una pareja sexual (promiscuidad)

Existe una relación positiva entre el riesgo de infectarse con las ITS/VIH y el número de compañeros sexuales. Sin embargo, limitar el número de parejas sexuales, o tener solamente una, no garantiza estar protegido.

↗ Cambio frecuente de parejas

Es un hecho que los adolescentes pasan de un extremo a otro con respecto a compañero sexual con mayor frecuencia que los adultos. La relevancia de este dato radica en que, a mayor número de parejas, aumenta la probabilidad de contraer una ITS.

↗ No uso de método anticonceptivo

Al practicar sexo inseguro, se expone a contraer ITS/VIH SIDA y/o embarazo no deseados ya sea por desconocimiento o por omisión, es una de las conductas sexuales riesgosas más comunes que podemos prestar atención entre los adolescentes.

↗ Inadecuado uso de métodos anticonceptivos

Muchos de los adolescentes cometen errores por una inadecuada información ya sea por vergüenza, temor no acuden por ayuda, en otros casos simplemente se observa la omisión. El correcto uso del preservativo determina su eficacia como barrera frente al VIH.

↗ Prácticas de sexo oro - genital y génito anal sin protección

Estas vías contienen un gran riesgo de infección es más susceptibles más mujeres que los varones, tener prácticas sexuales por vías no naturales a fin de experimentar no solo ocasionando un posible daño físico sino también daño psicológico al no sentir lo que esperan o ser un acto desagradable.

### ↗ Relaciones fugaces

Este tipo de relaciones es muy común en adolescentes, ya que buscan conocer y experimentar, consiste en relaciones de corta duración, es decir ocasionales, una relación donde no se llegan a conocer la suficiente (24).

### **2.3.5 Anticoncepción en la adolescencia.**

- ↗ La edad no es razón suficiente para descartar ningún método anticonceptivo, pero los aspectos socio conductuales de los adolescentes deben ser evaluados, siendo muy importante valorar su aceptabilidad y motivación, para asegurar un adecuado cumplimiento.
- ↗ El método de abstinencia periódica requieren un elevado grado de motivación.
- ↗ Los métodos de barrera evitan el embarazo y brindan protección frente a infecciones de transmisión sexual (ITS), por lo que están indicados en la adolescencia, como doble protección.
- ↗ Los anticonceptivos orales se consideran actualmente seguros en la adolescencia. No existen problemas para el uso en adolescentes, teniendo en cuenta un buen grado de cumplimiento. Si bien los ACO combinados actúan inhibiendo la producción del estrógeno ovárico, contienen a su vez estrógenos, los cuales compensan el déficit: de ahí la importancia de la dosis del compuesto utilizado. Preferentemente, el estrógeno empleado no debería estar por debajo de 30 µg de etinilestradiol (EE).
- ↗ Respecto a la anticoncepción con progestágenos solos, el volumen de sangrado que se produce es, con frecuencia, por lo cual el adolescente debe abandonar el método. La inyección o los implantes de progestágeno son de elección cuando se requiere alta eficacia.

- ↗ La anticoncepción de emergencia en adolescentes es preferible el de progestágeno solo, por su mayor efectividad y menor frecuencia de efectos secundarios. (25)

### **3 Metodología**

#### **3.1. Tipo y nivel de investigación:**

##### 3.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variables reúne las condiciones de una investigación de tipo descriptiva.

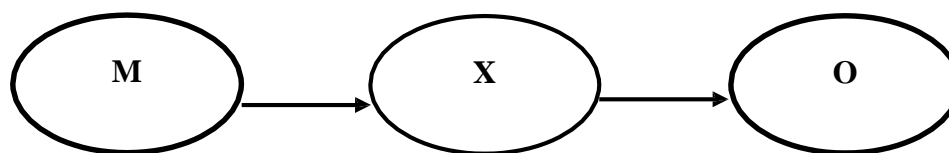
##### 3.1.2. Nivel de Investigación.

Se trata de un estudio cuantitativo.

##### 3.1.3. Diseño de investigación.

Diseño no experimental descriptivo y de corte transversal.

## ESQUEMA



Donde:

**M:** Adolescentes del cuarto y quinto de secundaria que estudian en la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.

**X:** Comportamiento Sexual y Reproductivo

**O:** Representa lo observado

### 3.2. Población y Muestra.

#### 3.2.1. Población

La población muestral estuvo constituida por 304 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura que asistieron en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. Para la selección de la unidad de análisis se realizó la coordinación con las autoridades de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura y luego se aplicó el instrumento a cada uno de los adolescentes que formaran parte de este estudio. Se ha utilizado muestreo probabilístico.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de matriculados en el semestre académico 2019 pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura.

### 3.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 169 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura y que cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple al azar.

$$n = \frac{Z^2 pqN}{NE^2 + Z^2 pq} \quad (26)$$

### 3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión

#### 3.3.1. Inclusión:

- ↗ Adolescentes varones y mujeres del cuarto y quinto año de secundaria que estudian en la I.E José Carlos Mariátegui Castilla-Piura con asistencia regular en el periodo de estudio.
- ↗ Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

#### 3.3.2. Criterio de Exclusión:

- ✓ Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.

**Cuadro 1**

**Matriz de Operacionalización de la variable Comportamiento Sexual y Reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I. E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura; 2019**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION OPERACIONALIZACION
<b>Comportamiento Sexual y Reproductivo</b>	Formas de expresión en relación a su sexualidad y reproducción en los adolescentes y que se manifiestan en las diferentes características sociodemográficas, características sexuales y reproductivas.	Características sociodemográficas	✓ Edad	Continua	Años
			✓ Sexo	Nominal	Femenino Masculino
			✓ Estado civil	Nominal	Soltero(a) Casada(o) Conviviente
			✓ Religión	Nominal	Católica Creyente Otros
			✓ Ocupación	Nominal	Estudiante Trabaja / Estudia
			↗ Con quien vive actualmente	Nominal	Papas Hermanos Tíos Abuelos Pareja Soy sola Otros
			✓ De quien dependes	Nominal	Papas Hermanos Tíos Abuelos Pareja Soy sola Otros

			↗ Menarquia	Continua	8 a 10 años 11 a 12 años 13 a 15 años
			↗ Tienes enamorado	Nominal	Si No
			↗ Inicio de relaciones sexuales	Nominal	Si No
		· Características Sexuales y reproductivas	↗ Edad que tuvo su primera Relación Coital	Continua	12 años 12 a 13 años 14 a 15 años Más de 15 años
			· Persona con la que tuvo Relación Coital	Nominal	Amigo Novio Abuso sexual Conocido Familiar Desconocido
			· Número de parejas sexuales	Nominal	1 2 o más de 2
			· Orientación sexual	Nominal	Heterosexual
			· Antecedente de aborto	Nominal	Si No
			· Uso de MAC	Nominal	Sí No
			· MAC utilizados	Nominal	Pastilla Anticonceptiva Preservativo Inyectables Natural Implante Dispositivo intrauterino Ninguno

### **3.4. Técnica e instrumentos**

#### 3.4.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

#### 3.4.2 Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento previamente estructurado; para evaluar el comportamiento sexual y reproductivo en los adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la I. E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.

#### **1. Cuestionario Comportamiento Sexual y Reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I. E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.**

Se utilizó un instrumento organizado y adaptado por la Asesora Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga, el cual incluye tres secciones previa identificación del trabajo de investigación, el objetivo breve del mismo, el consentimiento informado de cada adolescente.

El instrumento, se organizó en dos secciones distribuidas para definir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas. (Anexo 1 y 2).

### **3.5. Plan de Análisis**

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizará el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 22 con el cual se obtendrá la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables.



### 3.6. Matriz de Consistencia

**Título: Comportamiento Sexual y Reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla - Piura; 2019?</p>	<p><b>📌 OBJETIVO GENERAL:</b>            Determinar el comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.</p> <p><b>📌 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identificar el comportamiento sexual en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I. E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.</li> <li>b) Identificar el comportamiento reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.</li> <li>c) Identificar las características sociodemográficas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.</li> <li>d) Identificar las características sexuales y reproductivas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.</li> </ul>	<p><b>VARIABLES PRINCIPALES:</b></p> <p><b>1. Comportamiento sexual y reproductivo:</b> Formas de expresión en relación a su sexualidad y reproducción en los adolescentes y que se manifiestan en las diferentes características sociodemográficas, características sexuales y reproductivas y conocimiento sobre anticoncepción.</p> <p><b>1.1 Dimensión características sociodemográficas:</b> referida a la edad, sexo, religión, ocupación con quien vive actualmente, dependencia económica.</p> <p><b>1.2 Dimensión características sexuales y reproductivas:</b> referida a menarquia, inicio de relaciones sexuales, edad de inicio de la vida sexual, persona con la que tuvo relación coital, orientación sexual, número de parejas sexuales, antecedentes de aborto, uso de métodos anticonceptivos, métodos anticonceptivos más usados en los adolescentes.</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Por el grado de cuantificación se trata de un estudio descriptivo simple.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental, transversal.</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 304 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura que asistieron en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. El tamaño de la población estuvo definido por el registro de matriculados en el semestre académico 2019 pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura. Se ha utilizado muestreo probabilístico.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 169 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura, siendo la unidad de análisis los adolescentes del cuarto y quinto año secundaria matriculados en el semestre académico 2019 y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario. Test de Likert.</p>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

### **3.7.Principios Éticos:**

Se contó con la previa autorización de las autoridades de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura. Previo a la entrevista, se les explicara a los adolescentes los objetivos de la investigación, asegurándoles que se manejara de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Es por ello que el adolescente, tiene derecho a la privacidad de sus datos y a su anonimato.

Para seguridad de los entrevistados se solicitó firmar un consentimiento informado, de manera que, si rehusará firmarlo, se les excluirá del estudio sin ningún perjuicio para ellos (Anexo 4 y 5).

## IV. Resultados

### 4.1. Resultados

Tabla 1. Comportamiento sexual en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui-Castilla -Piura, 2019.

Comportamiento sexual	n	%
Inadecuado	106	62,72
Adecuado	63	37,28
Total	169	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

El comportamiento sexual reporta con el 62,72% de los adolescentes pertenecientes a la I.E estudiada ser inadecuado, mientras que el 37,28% manifestaron un comportamiento sexual adecuado.

Tabla 2. Comportamiento reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui-Castilla -Piura, 2019.

Comportamiento reproductivo	n	%
Inadecuado	109	64,50
Adecuado	60	35,50
Total	169	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se reportó en relación al comportamiento reproductivo que el 64,50% de los adolescentes que son parte de la muestra su comportamiento reproductivo fue inadecuado, mientras que el 35,50 % presentaron un comportamiento reproductivo adecuado.

Tabla 3. Características sociodemográficas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui-Castilla -Piura, 2019.

Características Sociodemográficas		n	%
Edad	10 y 14 años	53	31,36
	15 y 19 años	116	68,64
Sexo	Femenino	93	55,03
	Masculino	76	44,97
Estado civil	Soltero(a)	169	100,00
	Casado(a)	0	,00
	Conviviente	0	,00
Religión	Católica(o)	105	62,13
	No creyente	4	2,37
	Otro	60	35,50
Ocupación	Estudiante	136	80,47
	Estudia/Trabaja	33	19,53
Convivencia	Padres	115	68,05
	Hermanos	2	1,18
	Tíos	8	4,73
	Abuelos	10	5,92
	Pareja	0	,00
	Independiente	0	,00
	Otro	34	20,12
Dependencia	Papas	159	94,08
	Hermanos	2	1,18
	Tíos	3	1,78
	Abuelos	5	2,96
	Pareja	0	,00
	Independiente	0	0,00
	Otro	0	,00
	Total	169	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se ha podido determinar que el 68,64% de los adolescentes tiene una edad predominante de 15 a 19 años, el sexo femenino prevaleció con un 55,03%, el estado civil reporto al 100,00% ser solteros(as), la religión que sobresalió fue la católica con el 62,13%, la ocupación fue con el 80,47% estudiantes, así mismo el 68,05% vive con sus padres y el 94,08% depende económicamente de ellos.

Tabla 4. Características sexuales y reproductivas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui-Castilla -Piura; 2019.

Características Sexuales y Reproductivas		n	%
Menarquia	8 a 10 años	2	4,82
	11 a 12 años	60	38,55
	13 a 15 años	107	63,31
Tienes enamorado(a)	Si	98	57,99
	No	71	42,01
Relaciones sexuales	Si	88	52,07
	No	81	47,93
Edad de la primera relación coital	12 años	0	,00
	12 a 13 años	0	,00
	14 a 15 años	69	78,40
	Más de 15 años	19	21,60
Primera relación sexual se realizó	Amigo(a)	8	9,09
	Novio(a)	69	78,41
	Abuso sexual	0	,00
	Conocido(a)	11	12,50
	Familiar	0	,00
	Desconocido(a)	0	0,00
Número de parejas sexuales	1	68	77,27
	2 o más de 2	20	22,73
Orientación sexual	Heterosexual	169	100,00
	Homosexual	0	,00
	Bisexual	0	,00
Antecedente de aborto	Si	0	,00
	No	169	100,00
Uso de MAC	Si	30	34,09
	No	58	65,91
Que MAC usas	Píldoras anticonceptivas	0	0,00
	Preservativo	30	34,09
	Inyectables	0	,00
	Natural	0	,00
	Implante	0	,00
	DIU	0	,00
	Ninguno	58	65,91
Total		169	100,00



**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

**↗ Dimensión: que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (81 adolescentes).**

En relación a las características sexuales y reproductivas, la edad de la primera menstruación que predominó fue entre 13 a 15 años con el 63,31%, el 57,99% si tiene enamorado, han tenido relaciones sexuales el 52,07%, y para ellos la edad de inicio más frecuente fue entre los 14 a 15 años con el 78,40%, el 78,41% se inició sexualmente con su novio(a), de las cuales el 77,27% manifestó tener una sola pareja sexual, el 100,00% se considera heterosexual, el 100,00% de las adolescentes niega antecedentes de aborto, así mismo de los que reportaron tener relaciones coitales el 65,91% no usar métodos anticonceptivos, de los que iniciaron MAC el preservativo (34,09%) fue el más usado.

## 4.2. Análisis de resultados

En la actualidad el inicio de las relaciones coitales a temprana edad, aumentan la probabilidad a embarazos en la adolescencia y de infecciones de transmisión sexual, por lo tanto, es importante que los adolescentes como grupo vulnerable adopten comportamientos sexuales y reproductivos responsables y sin riesgo para de esta manera no se sigan reportando estadísticas alarmantes de morbilidad y mortalidad a consecuencia del ejercicio de una sexualidad insegura. Por dicha razón es importante presentar los resultados de la Investigación realizada en la I.E José Carlos Mariátegui-Castilla -Piura, 2019, en donde se encontró en la Tabla 1, que el comportamiento sexual con el 62,72% de los adolescentes pertenecientes a la I.E estudiada fue inadecuado, mientras que el 37,28% manifestaron un comportamiento sexual adecuado.

Resultados similares a los de Llerena J, Maldonado F. (8) en Perú 2017, que demostró que el comportamiento sexual global de los estudiantes refleja que la mayor parte de los sujetos de estudio (66.94%) presentaron un comportamiento sexual deficiente, y una minoría (3.23%) no saludable y solo el (29.84%) saludable. Los resultados de ambas investigaciones ponen de manifiesto que el comportamiento sexual y reproductivo origina el incremento de aspectos negativos en todo el mundo (2). En la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo como lo demuestran los resultados (5) ya que por ser considerada la adolescencia una etapa de cambios físicos, psicológicos, sexuales y reproductivos hace que experimenten nuevas sensaciones, emociones y sentimientos que si estos no son controlados de manera positiva sus impulsos pueden llevar a situaciones de alto riesgo para su salud sexual y reproductiva.

En la tabla 2, se determino que el comportamiento reproductivo reporta con el 64,50% de los adolescentes pertenecientes a la I.E estudiada inadecuado, mientras que el 35,50%

manifestaron un comportamiento reproductivo adecuado. Resultados que se asemejan a los Mendoza N, Pérez K, Yalta M. (9) en Perú 2017, encontró que el 68,8% reporto comportamiento sexual y reproductivo de alto riesgo y el 31,2% de bajo riesgo.

Frente a estos resultados es importante mencionar que los adolescentes enfrentan situaciones de riesgo que los conduce a embarazos no deseados, contagio de ITS y VIH/SIDA, lo que implica que su salud sexual y reproductiva no se centra en la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y de procrear de igual forma, así como, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia(17), lo cual es de suma importancia que se manifieste de manera contraria para que las prácticas sexuales se ejerzan sin riesgos y así evitar el inicio de relaciones coitales a temprana edad y sin protección para lo cual se necesita que los adolescentes tengan acceso a información y oferta de servicios de salud que les permita satisfacer sus necesidades para ejercer sus sexualidad de forma responsable y saludable .

En la Tabla 3, se ha podido determinar que el 68,64% de los adolescentes tiene una edad predominante de 15 a 19 años, el sexo femenino prevaleció con un 55,03%, el estado civil reporto al 100,00% ser solteros(as), la religión que sobresalió fue la católica con el 62,13%, la ocupación fue con el 80,47% estudiantes, así mismo el 68,05% vive con sus padres y el 94,08% depende económicamente de ellos. Resultados parecidos a los de Serrano M; Pozo J. (13) en Ecuador 2015, que encontró que el 19.20 % estudia y trabaja a la vez; el 92.80% profesa la religión católica.

Considerando que la adolescencia es todo un tema complejo, y de interés a nivel de la sociedad ya que en este período este grupo etario manifiestan una serie de cambios, y esto muchas veces determina la toma de decisiones en especial de la Salud Sexual y

Reproductiva (SSR), pero todo también dependerá de las oportunidades de tipo sociodemográficas, económicas, laborales, educativas, oferta de anticoncepción de los servicios de salud e influencia del medio social en el que vive y crece (1). Por tal razón, es importante que los adolescentes manifiesten a través de sus características sociodemográficas condiciones favorables que le permitan experiencias positivas y lograr un desarrollo a nivel personal y social.

En relación a las características sexuales y reproductivas, la edad de la primera menstruación que predominó fue entre 13 a 15 años con el 63,31%, el 57,99% si tiene enamorado, han tenido relaciones sexuales el 52,07%, y para ellos la edad de inicio más frecuente fue entre los 14 a 15 años con el 78,40%, el 78,41% se inició sexualmente con su novio(a), de las cuales el 77,27% manifestó tener una sola pareja sexual, el 100,00% se considera heterosexual, el 100,00% de las adolescentes niega antecedentes de aborto, así mismo de los que reportaron tener relaciones coitales el 65,91% no usar métodos anticonceptivos, de los que iniciaron MAC el preservativo (34,09%) fue el más usado.

Resultados semejantes a los de Gascón J, Heredia A, Perula L, Jurado A, Montes G.(11) Córdoba, Argentina 2014, en donde se obtuvo que la media de edad fue de 17,16 años con un 95%, considerándose también que el 22,9% reconoce haber mantenido relaciones sexuales la edad media de inicio de las relaciones coitales de 16 años, así mismo refieren que el IRS fue con pareja o novio un 48%, finalmente el 82% dice haber usado algún método anticonceptivo en su primera relación, siendo el preservativo el método más utilizado.

Estos resultados son preocupantes y reflejan lo que en la actualidad se muestra como problemas que la juventud enfrenta en relación con su salud sexual y reproductiva son conductas sexuales de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de ITS, entre ellas

el VIH, Inicio precoz de relaciones sexuales ,más de una pareja sexual (promiscuidad) , por lo tanto es necesario que los profesionales de salud y educadores consideren la necesidad de aportar en la educación sexual de los adolescentes que aporte en la adopción de comportamientos sexuales y reproductivos sin riesgo.

## V. Conclusiones

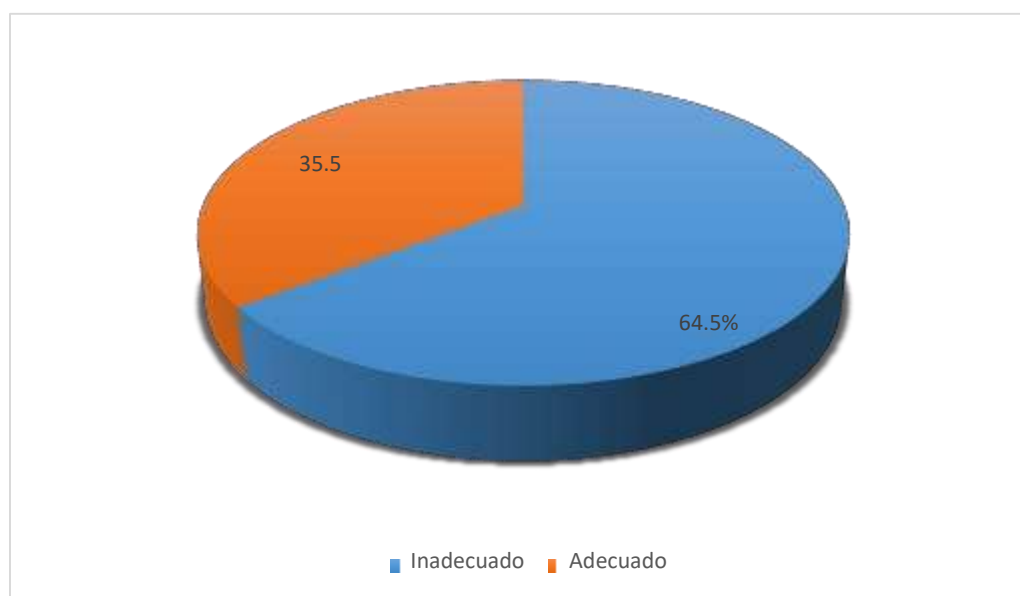
- ↗ Se determinó que el comportamiento sexual de los adolescentes pertenecientes a la I.E estudiada reporta el 62,72% inadecuado.
- ↗ Se reportó en relación al comportamiento reproductivo que el 64,50% de los adolescentes que son parte de la muestra tuvieron un comportamiento reproductivo inadecuado.
- ↗ Se identificó que el 68,64% de los adolescentes tiene una edad predominante de 15 a 19 años, el sexo femenino prevaleció con un 55,03%, el estado civil reporto al 100,00% ser solteros(as), la religión que sobresalió fue la católica con el 62,13%, la ocupación fue con el 80,47% estudiantes, así mismo el 68,05% vive con sus padres y el 94,08% depende económicamente de ellos.
- ↗ En relación a las características sexuales y reproductivas, la edad de la primera menstruación que predominó fue entre 13 a 15 años con el 63,31%, el 57,99% si tiene enamorado, han tenido relaciones sexuales el 52,07%, y para ellos la edad de inicio más frecuente fue entre los 14 a 15 años con el 78,40%, el 78,41% se inició sexualmente con su novio(a), de las cuales el 77,27% manifestó tener una sola pareja sexual, el 100,00% de los adolescentes se considera heterosexual y niegan antecedentes de aborto, así mismo de los que reportaron tener relaciones coitales el 65,91% no usan métodos anticonceptivos, de los que iniciaron un MAC el preservativo (34,09%) fue el más usado.

### Aspectos complementarios



*Figura 1:* Gráfico de Pastel del Comportamiento Sexual en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui-Castilla -Piura; 2019

Fuente: Tabla 1



*Figura 2:* Gráfico de Pastel del Comportamiento Reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui-Castilla -Piura; 2019

Fuente: Tabla 2

## Referencias Bibliográficas

- 1.-Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev. Chil. Obstet. Ginecol. \*[serie en Internet]. 2016 Jun \*\*[Citado 26 Abr 2019]; 81 (3). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262016000300012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012)
- 2.-Sandi M. Comportamiento sexual de los adolescentes atendidos en el hospital regional de Loreto. [ Tesis para optar el título de médico cirujano]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016
- 3.-Agencia Peruana de noticias Andina. Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI. [Internet]. Perú-Lima; ©2015. [actualizado en 2015; citado 26 abr 2019].Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-quedo-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
- 4.-Peláez Mendoza Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Mar [citado 28 abr 2019] ; 42( 1 ).disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011)
- 5.-La República. Más de 1,700 embarazos adolescentes en Piura. [Página en internet]. Piura; ©Todos los derechos reservados – 2017. [actualizado 28 Sep. 2018; citado 29 may 2019]. Disponible en: <http://larepublica.pe/sociedad/1104076-mas-de-1700-embarazosadolescentes-en-piura>
- 6.- Juárez C. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14-19 años en el Asentamiento Humano Nuevo Catacaos – Piura, 2016. [Tesis para optar el título



profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016

7.-Yalán B. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Colegio Fe Y Alegría N°41 La Era – Ñaña [Tesis para obtención del Título Profesional de Enfermería.]. Lima- Perú. Universidad Ricardo Palma – Escuela de Enfermería San Felipe 2016.

8.-Barreto C. Percepciones y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva de las adolescentes de la Institución Educativa Edelmira del Pando Ate -Vitarte 2016. [Tesis para obtener el grado de maestro en Obstetricia con mención en Salud Reproductiva]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016.

9.-Luya M. Comportamiento sexual en adolescentes de la Institución Educativa Pública “San Juan”. Ayacucho, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2018.

10.-Llerena J, Maldonado F. Comunicación familiar y comportamiento sexual en adolescentes de 14 a 16 Años, Institución Educativa Ludwing Van Beethoven – Arequipa 2017. [tesis para obtener el título profesional de enfermero]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.

11.-Mendoza N, Pérez K, Yalta M. Factores asociados a los comportamientos de riesgo para la Salud Sexual Y Reproductiva de los adolescentes en la I.E.P. Simón Bolívar, Iquitos 2017. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2018.

12.-Fernández L. Salud Sexual y Reproductiva en la educación de estudiantes del V Ciclo de una Universidad Privada de Lima Norte 2018. [Tesis para obtención de Grado

Académico de Maestro de Docencia Universitaria.]. Perú, Universidad Cesar Vallejo, 2018.

13.-Gascón J, Heredia A, Perula L, Jurado A, Montes G . Comportamiento sexual de los escolares adolescentes en la ciudad de Córdoba, [Tesis de médicos Investigadores.]. Córdoba – Argentina. 2014.

14.-Riveiro L. Evaluación del comportamiento sexual entre jóvenes y adolescentes de escuelas públicas. Rev Oficila Do Nucleo de Estudios de salud adolescente\*[serie en internet]. 2015 abr-jun\*\* [Citado 28 may 2019] 12 (1). Disponible en: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=504&idioma=Espanhol#](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=504&idioma=Espanhol#)

15.-Cortes A, García R, Ochoa R. Comportamiento sexual y uso del condón en estudiantes de la facultad de tecnología de la salud. Revista Cubana de Medicina Tropical. \* [serie en internet] 2015 \*\* [Citado 28 may 2019];67 (2): 202-212. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v67n2/mtr07215.pdf>

16.-Serrano M; Pozo J. Comportamiento sexual y reproductivo de los y las adolescentes en los colegios de Yaupi del Cantón Logroño. Ecuador 2015. [Tesis previa a la obtención del título de médica y medico]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015.

17. Lozano A. Teorías de teorías sobre la Adolescencia .Rev. Científicas de América Latina [serie en internet] 2014 [citado 30 de octubre del 2019]; 40:11-36 . Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>

18.-Las tres órdenes de Jacques – Marie Emile Lacan: R.S.I. [Página en Internet]. Psicoanálisis. 2017. [Actualizado 2 Ago 2017; citado 29 may 2018]. Disponible: en <https://pothoshimero.wordpress.com/2017/08/02/los-tres-ordenes-de-jacques-marie-emile-lacan-r-s-i/>

- 19.-Herrera C et al. Teoría de Henri Wallon. [Monografía en Internet]; Albacete: Universidad de Castilla – La Mancha; 2015. [Citado 30 may 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/cristobalherrera92/teora-educativa-de-wallon-trabajo>
- 20.-Ponce T, Rivera C. Conocimientos y conductas sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Castilla- Huancayo 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015
- 21.-Enfermedades de transmisión sexual. [página en internet]. España: TeensHealth; © 1995-2019 [actualizado Jul 2018; citado 30 may 2019]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/std-esp.html>
- 22.-Cóndor J. Nivel de conocimiento sobre Salud Sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 14 a 17 años de edad de la Institución Educativa Pública Eladio Hurtado Vicente del Distrito de imperial Cañete-Lima. [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernal; 2018.
- 23.-Choquehuanca, Y. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de la Institución Educativa Medalla Milagrosa de Hunter, Arequipa 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017.
- 24.-Conductas Sexuales. [página en internet]. Madrid: Tu sexualidad Cota5; ©2018 [actualizado 27 Ene 2019; citado 06 jun 2019]. Disponible en: <http://www.cota5.es/conductas.sexuales.html>
- 25.-Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Ley N° 12663 Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, N° 536 (10 jul 2017) Disponible en: <httpbvs.minsa.gob.pe/localMINSA4191.pdf>

26.- Estadística. (s.f.). Recuperado el 29 de Diciembre de 2016, de Estadística:  
<http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/elmuestreo.pdf>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

**Instrumento: Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla-Piura; 2019.**

**Instrucciones:** Estimado(a) Adolescente le invitamos a participar de manera voluntaria a responder las preguntas de dicho cuestionario recordándole que la información que brindará será confidencial y de carácter privado. Gracias.

### **I. Características sociodemográficas:**

**1. Edad:** \_\_\_\_\_

**2. Sexo**

1) Femenino

2) Masculino

**3. Estado civil**

1) Soltero(a)

2) Casado(a)

3) Conviviente

**4. Religión**

1) Católica

2) No creyente

3) Otro

**5. Ocupación**

1) Sólo Estudia

2) Trabaja y Estudia

**6. ¿Con quién vives actualmente?**

1) Padres

2) Hermanos

3) Tíos

4) Abuelos

5) Pareja

6) Independiente

**7. ¿De quién dependes económicamente?**

1) Papas

2) Hermanos

3) Tíos

4) Abuelos

5) Pareja

6) Independiente



## ANEXO 2

### Test de comportamiento sexual y reproductiva en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019.

A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas al Comportamiento Sexual y Reproductivo. Le agradeceremos nos responda su opinión marcando con un aspa en la que considere exprese mejor su punto de vista.

**Total Acuerdo (TA)**

**De Acuerdo (DA)**

**Indeciso (I)**

**En Desacuerdo (D)**

**Total Desacuerdo (TD)**

N°	DIMENSIONES / ítems	ESCALAS				
		TA	A	I	D	TD
<b>DIMENSIÓN 1: MASTURBACION</b>						
1	La masturbación causa problemas psicológicos					
2	La masturbación es una forma rápida y efectiva de aliviar las tensiones					
3	Masturbarse es una vía para descubrir el propio cuerpo					
4	Masturbarse causa daños físicos, ceguera, que hace crecer pelos en las manos, causa acné o conduce a la infertilidad					
5	La masturbación es solo para solteros					
6	La masturbación es 100% segura en términos de embarazo y ITS/VIH.					
7	La masturbación alivia el dolor menstrual.					
8	La masturbación disminuye las disfunciones sexuales					
9	La masturbación en las mujeres puede tener problemas de fertilidad si lo hacen con frecuencia.					
<b>DIMENSIÓN 2: IDENTIDAD DE GÉNERO</b>						
10	Las personas con trastorno de identidad Tienen desagrado por sus propios genitales					
11	Las personas con trastornos en la identidad deben ser rechazados por sus compañeros y se sienten aislados					
12	Las personas con trastorno de identidad sufren depresión o ansiedad					
13	Las personas con trastornos en la identidad deben vivir como una persona del sexo opuesto					
14	Las personas con trastorno de identidad se alejan de la					



15	Las personas con trastornos en la identidad de género pueden padecer de complicaciones tales como Angustia emocional					
16	Las personas con trastornos en la identidad Tienen baja autoestima					
17	Las personas con trastornos en la identidad Se sienten aislado					
18	Las personas con trastornos en la identidad Cambian la forma de vestir y muestran hábitos característicos del sexo opuesto					
<b>DIMENSIÓN 3: PROMISCUIDAD</b>						
19	Es un insulto para el hombre que una mujer le pida usar el condón					
20	Si se conoce bien a la persona no es necesario usar el condón					
21	El SIDA es una enfermedad de prostitutas					
22	Los hombres están programados para ser más promiscuos, y las mujeres para ser monógamas					
23	El hombre necesita las relaciones sexuales más que la mujer					
24	Si tuviera razones para creer que tengo la infección con el VIH, me haría la prueba					
25	Las personas con sexualmente activas tienen que realizarse su chequeo medico					
26	Las mujeres que se acuestan con mucha gente tienen la autoestima baja					
27	las mujeres y los hombres promiscuas tienen miedo al compromiso y son incompatibles con la monogamia					
28	La fidelidad en la pareja evitaría contagiarme de una ITS y el VIH/SIDA.					
29	Al tener mayor número de parejas permite que aprendas más de sexo					
<b>DIMENSIÓN 4: RELACIONES SEXUALES</b>						
30	Las relaciones sexuales deben darse únicamente cuando hay amor de por medio					
31	Las relaciones sexuales prematrimoniales son perjudiciales para las mujeres					
32	Las relaciones sexuales prematrimoniales son perjudiciales para los hombres					
33	Siento temor de tener sexo porque puede resultar en un embarazo					
34	Siento temor de tener sexo porque puedo adquirir una infección de transmisión sexual					
35	El acto sexual siempre debe culminar con la penetración					
36	Es importante hablar con la persona con quien tendré relaciones sexuales					

37	Tener comunicación con mi pareja sobre las ITS que ambos podamos tener					
38	Para tener relaciones coitales la decisión es de ambos					
39	Uso métodos anticonceptivos cuando tengo relaciones coitales					
40	Para lograr mayor placer en la relación coital se debe consumir alcohol y drogas.					
	<b>DIMENSION 5: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>					
41	Los métodos anticonceptivos solo lo usan las personas que tienen hijos.					
42	Los métodos anticonceptivos deben usarse solo cuando se tienen las relaciones coitales					
43	Puedo usar cualquier método anticonceptivo sin necesidad de recibir información					
44	El preservativo disminuye el placer sexual					
45	La píldora del día siguiente es un método anticonceptivo					
46	Los métodos anticonceptivos son 100% seguros para evitar un embarazo					
47	El coitus interruptus es un método anticonceptivo					
48	Tengo la suficiente información para usar correctamente los métodos anticonceptivos					
49	Acudiría a un establecimiento de salud para infórmame de los métodos anticonceptivos					
50	Es fácil adquirir los métodos anticonceptivos en las farmacias					
51	Siento temor a usar métodos anticonceptivos					

### ANEXO 3

#### Reporte de Validación y Confiabilidad del cuestionario de Comportamiento Sexual y Reproductivo.

<b>Año</b>	2018
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes
<b>Significancia</b>	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a su sexualidad.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad con el Método de Alfa de Crombachs es de 0,885. (Alta confiabilidad)
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## BAREMACIONES

### COMPORTAMIENTO SEXUAL

<b>Percentiles 50</b>	<b>Sexual</b>
Inadecuado	29-87
Adecuado	88-145

### COMPORTAMIENTO REPRODUCTIVO

<b>Percentiles 50</b>	<b>Reproductivo</b>
Inadecuado	22-68
Adecuado	69-110

## **ANEXO 4**

### **Ficha de consentimiento informado**

#### **Sr. Padre de Familia:**

La presente investigación científica titulada: Comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019, tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

**Mg. Flor de María Vásquez S.**

**Docente Tutor**

**Jhoselyn Timana Cueva**

**Tesista**

## ANEXO 5

### Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: Comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Carlos Mariátegui Castilla -Piura; 2019; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido

#### **MANIFIESTO:**

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

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

---

**Firma de Participante**

---

**Fecha**