

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA**



TESIS

**EDUCACIÓN SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE
RIESGO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NUÑUMABAMBA. CAJABAMBA, 2022**

Para optar el título profesional de

OBSTETRA

Presentado por:

Bachiller: Emily Katerin Fernández Torres

Asesora: Rossana Patricia León Izquierdo

Cajamarca-Perú

2022

Copyright © 2022 By
Emily Katerin Fernández Torres
Derechos reservados

SE DEDICA ESTE TRABAJO A:

A Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida

Mis padres Julio y Naty, que siempre me brindaron su amor y apoyo a cada instante, gracias a ellos he logrado alcanzar cada meta trazada. Son los mejores padres.

A mis hermanos Yesvi y Ludwing por estar siempre presentes en cada etapa, acompañándome y recargándome de su energía para seguir y cumplir nuestros sueños.

A Jheyson y todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Emily

SE AGRADECE:

A la Universidad Nacional de Cajamarca, a toda la Facultad de Obstetricia, a mis docentes y obstetras quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional.

A mi querida asesora Patricia León Izquierdo por brindarme su apoyo durante todo este proceso, quien, con su dirección, permitió el desarrollo de este trabajo.

Mi profundo agradecimiento a la institución educativa Nuñumabamba, por abrirme las puertas y permitirme realizar el proceso de investigación dentro de su centro educativo.

Emily

INDICE

DEDICATORIA:	iii
AGRADECIMIENTO:	iv
ÍNDICE GENERAL:	v
ÍNDICE DE TABLAS:	vii
RESUMEN:	viii
ABSTRACT:	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA:	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos	5
1.4 Justificación de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO:	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Hipótesis.....	20
2.4 Variables	20
2.5 Conceptualización y operacionalización de variables	21
CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO:	22
3.1 Diseño y tipo de estudio	22
3.2 Área de estudio	23
3.3 Población.....	23
3.4 Muestra	23
3.5 Unidad de análisis	24
3.6 Criterios de inclusión y exclusión	24

3.7 Técnicas de recolección de datos.....	24
3.8 Descripción del instrumento.....	24
3.9 Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de los datos	25
3.10 Consideraciones éticas.....	26
CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	27
CAPITULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	39
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	55

INDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Distribución según sexo y año de estudios de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022.	27
Tabla 2. Distribución según año de estudios y edad de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022.	28
Tabla 3. Educación sexual recibida por los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, según año de estudios. Cajabamba, 2022.	29
Tabla 3A. Educación sexual recibida por los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, según sexo. Cajabamba, 2022.	31
Tabla 4. Conducta sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, según año de estudios. Cajabamba, 2022.	33
Tabla 4A. Conducta sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, según sexo. Cajabamba, 2022.	35
Tabla 5. Educación sexual según conducta sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022.	37
Tabla 5A. Prueba de hipótesis educación sexual según conducta sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022.	38

RESUMEN

El presente estudio se desarrolló con el objetivo analizar la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Nuñumabamba. Cajabamba, 2022. El tipo y diseño de estudio fue no descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal y enfoque cuantitativo, trabajando con una muestra universal de 59 estudiantes, todos en etapa de la adolescencia procedentes de zona rural. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados indicaron que el 55,9% son estudiantes del sexo masculino y 44,1% de sexo femenino. Todos se encuentran entre las edades de 12 a 17 años. Del 42,4% de adolescentes que no recibió el 80% de las sesiones de educación sexual en su institución educativa, 33,9% no presentó ninguna conducta sexual de riesgo; mientras que 8,5% si tuvo alguna conducta sexual de riesgo. A su vez, del 57,6% de adolescentes que si recibió educación sexual 35,6% no presentó alguna conducta sexual de riesgo y 22% si tuvo conductas riesgosas. Finalmente se concluyó que no existe relación significativa entre las variables de educación sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la institución educativa Nuñumabamba; al tener un valor de significancia $p=0,111 > 0.05$.

Palabras clave: Educación sexual, Conductas sexuales de riesgo, adolescentes

ABSTRACT

The present study was developed with the objective of analyzing the relationship between sexual education and risky sexual behaviors in adolescents from the Nuñumabamba educational institution. Cajabamba, 2022. The type and design of the study was non-descriptive, correlational, non-experimental, cross-sectional and with a quantitative approach, working with a universal sample of 59 students, all in adolescence from rural areas. The technique for data collection was the survey and as an instrument a questionnaire. The results indicated that 55.9% are male students and 44.1% are female students. All are between the ages of 12 to 17 years. Of the 42.4% of adolescents who did not receive 80% of the sexual education sessions at their educational institution, 33.9% did not present any risky sexual behavior; while 8.5% if they had any risky sexual behavior. In turn, of the 57.6% of adolescents who did receive sexual education, 35.6% did not present any risky sexual behavior and 22% did have risky behaviors. Finally, it was concluded that there is no significant relationship between the variables of sexual education and risky sexual behaviors in adolescents of the Nuñumabamba educational institution; having a significance value $p=0.111>0.05$.

Keywords: Sex education, Risky sexual behaviors, adolescents

INTRODUCCIÓN

Una de las etapas más cruciales para el ser humano es la adolescencia, con características visibles en el desarrollo físico, mental, emocional y social; una etapa donde se afianzan características positivas o negativas. En el 2019 a nivel nacional de acuerdo al instituto nacional de estadística e informática, se reporta que aproximadamente tres millones de la población está conformado por adolescentes de 12 a 17 años (1). En esta etapa se desarrollan intereses, actitudes y aprenden nuevos patrones de conducta, sobre todo se incrementa el deseo sexual que, junto con la inmadurez psicológica, donde los problemas de autoestima como los sentimientos de inferioridad, temor a ser rechazado, se frustran con facilidad; facilita a la exposición de situaciones que ponen en riesgo su salud física y mental, llevándolos a la práctica de conductas peligrosas (2); corroborando esto con los datos que brinda el Ministerio de salud (MINSA) para el año 2022, donde indica que existe un total de 30 mil embarazos adolescentes; en ese sentido el número de partos en niñas menores de 15 años aumentó de 1,158 a 1,438 entre el 2020 y 2021 (3). La Organización de las Naciones Unidas, para la educación, ciencia y cultura (UNESCO), afirma que los programas de educación sexual aumentan la mejoría de actitudes en relación con la salud sexual y reproductiva, los comportamientos y los riesgos de las complicaciones de estas como el embarazo a temprana edad, infecciones de transmisión sexual, entre otras. Sin embargo, en el Perú, la prevalencia de ITS en adolescentes es del 18% y su desconocimiento de las mismas es del 44,3%, y solamente los que conocen del tema o algún síntoma asociado a ITS son el 13,3 (4).

El presente trabajo de investigación se realizó con el fin de analizar la relación entre la educación sexual y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba Cajabamba- 2022, ya que la educación sexual es un pilar fundamental en el camino a la prevención de conductas sexuales riesgosas. Este trabajo se encuentra estructurado en 5 capítulos descritos a continuación:

CAPITULO I: Presenta el planteamiento del problema, objetivos y justificación de la investigación.

CAPITULO II: Corresponde los antecedentes internacionales, nacionales y locales; las bases teóricas, hipótesis y operacionalización de variables.

CAPITULO III: Describe al diseño metodológico, área de estudio, población, muestra y muestreo, unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, técnica de

recolección de datos, descripción del instrumento, técnicas de procesamiento y por último los criterios éticos.

CAPITULO IV: Se precisa los resultados de la investigación donde se consideran las tablas, figuras y su respectiva interpretación.

CAPITULO V: Detallado por el análisis y discusión de los resultados.

Finalmente se exponen las conclusiones, recomendaciones, la bibliografía consultada y anexos del presente estudio.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, unos 16 millones entre los 15 a 19 años y 1 millón menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos medianos y bajos debido al inicio temprano de relaciones sexuales (2). Cada año, unos 3 millones de adolescentes entre 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos y algunas no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual (5).

En México se analizó la cobertura de la educación sexual integral (ESI) y describió su integralidad, homogeneidad y continuidad en cuanto a contenidos sobre salud sexual y reproductiva, autoeficacia, derechos y relaciones. El porcentaje de adolescentes que reportan recibir ESI varía dependiendo de los temas y nivel escolar. Los contenidos más frecuentes están relacionados con salud sexual y reproductiva; los menos tratados son derechos y relaciones. Sin embargo, en 2018, 23% de la población adolescente de 12 a 19 años de edad había iniciado su vida sexual. De las mujeres adolescentes con inicio de vida sexual, 51.3% había estado alguna vez embarazada, 15% de los hombres y 33% de las mujeres no utilizaron método anticonceptivo alguno en su primera relación sexual. 21% desconocía que el condón podía utilizarse para prevenir tanto infecciones transmitidas sexualmente (ITS) como embarazos; evidenciando la necesidad de la población adolescente mexicana de recibir ESI (6).

En Chile adolescentes mujeres entre las edades de 15 a 19 años ya inició sexualmente antes de los 15 años, lo cual aumenta en 0,85 veces el riesgo de embarazo no planificado. En hombres el inicio sexual temprano aumenta en 2.33 veces el riesgo de no uso de preservativo en la primera relación sexual y 4.33 veces de tener dos o más parejas sexuales durante los últimos 12 meses (7). Algunos adolescentes mencionaron que la información en cuanto a la educación sexual que

reciben en las escuelas es, además de insuficiente, expuesta mediante métodos expositivos con baja participación y sin adecuadas herramientas de prevención (8).

En el Perú el 93.3% de las personas de religión católicas consideran que se debe impartir educación sexual en las escuelas secundarias. En el 2008 se asume la responsabilidad de brindar ESI de calidad científica, ética y con equidad, para que contribuya a la formación personal y social de los estudiantes, mujeres y hombres, sin exclusiones de ningún tipo, favoreciendo el desarrollo de conocimientos, capacidades, actitudes y valores que promuevan su desarrollo sexual saludable, placentero y responsable. Considerándola importante, ya que las altas cifras de conductas sexuales de riesgo revelan que las condiciones en la que las y los adolescentes ejercen su sexualidad, no son favorables, por ende, las consecuencias pueden afectar sus proyectos de vida y salud (9).

En el 2008, el Ministerio de Educación (MINEDU) decretó lineamientos para la educación sexual integral en primaria y secundaria, pero su desarrollo ha sido débil por falta de compromiso político, pudiéndose notar en la baja capacitación docente y métodos de evaluación; donde el 92% de los estudiantes indican que la ESI le ha sido útil, y el 39% recibieron ESI en los últimos grados de secundaria, pero les hubiera gustado empezar a recibirla con anticipación; las principales dificultades que manifiestan los docentes, son los recursos y materiales de enseñanza, también poco tiempo disponible en clase y escasa capacitación (9).

En el año 2017 el MINSA muestra la incidencia del aumento de adolescentes que inician una vida sexual cada vez a una edad menor, ya que el inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años aumentó de 5,1% a 6,9% alrededor de los años 2000 y 2015 (10); según ENDES 2020 el 92% de adolescentes entre los 15 a 19 años tuvieron su primera relación sexual, sobre todo el 93,2% las que residen en zonas urbanas o en regiones como la Costa con el 92,4% y Selva 92,2% (1).

En la región Cajamarca en el año 2018 ocupó el quinto puesto entre todos los departamentos con el porcentaje de 18,5%; también cabe indicar que, de ellas, el 15,9% ya han sido madres en algunos casos hasta por segunda vez, por lo cual se deduce que el inicio sexual en la región Cajamarca es bastante prematuro. El nivel de acceso a información sobre métodos anticonceptivos es defectuoso, no tienen acceso a información aproximadamente el 89,2% y si lo han tenido por medios de comunicación como radio el 28,16%, televisión 22,39% y periódico 11,89% (11).

Además, según un informe periodístico realizado en el año 2017, se encontró que, de un total de 700 alumnas adolescentes de una institución educativa, 37 se encontraban embarazadas(12).

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022

Objetivos específicos

- a. Indicar la distribución según sexo y año de estudios de los adolescentes
- b. Indicar la distribución según edad y año de estudios, de la población.
- c. Detallar la educación sexual recibida por los adolescentes de la institución educativa Nuñumabamba.
- d. Identificar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Nuñumabamba.

1.4 Justificación de la investigación

En los últimos años las conductas sexuales de riesgo en adolescentes han ido en aumento en un 60 %; algunas de estos comportamientos son el inicio de relaciones coitales cada vez más precoz, el mayor número de parejas sexuales, habiendo también un alto índice de embarazos en adolescentes.

La finalidad de la presente investigación es poder analizar como la educación sexual impartida por el ministerio de educación en su gran mayoría por docentes, está asociada a los comportamientos de riesgo de los alumnos.

Esta investigación podrá aportar a mejorar los programas de educación sexual y los modelos de intervención dirigidos a los adolescentes, así también los resultados podrán contribuir a futuras investigaciones que propongan implementar modelos de atención para mejorar las conductas sexuales.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Cruz A. (Colombia, 2022), su investigación tuvo como objetivo determinar los factores relacionados a la práctica de conductas sexuales de riesgo en línea en estudiantes adolescentes, el estudio fue cuantitativo descriptivo observacional de corte transversal donde participaron 244 estudiantes entre las edades de 15 a 17 años en Bogotá. Se evidencio que 63.11% de los estudiantes inició con la actividad sexual y 67% no utiliza condón de forma regular durante las relaciones sexuales, 42% de los participantes han realizado sexo por internet y 17% de estudiantes han realizado publicaciones de videos íntimos en redes sociales. Finalmente se concluyó que las variables para el aumento de conductas sexuales de riesgo son el sexo biológico, el grado escolar, la practica de juegos sexualizados, entre otras; mientras que las variables que no presentaron asociación fueron el estrato económico (13).

Molina T, González E, Leal I, Sáez R. (Chile, 2020), el objetivo de su estudio fue evaluar la calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a las conductas sexuales. El estudio fue analítico y transversal, donde los resultados se obtuvieron de una muestra de 2 524 adolescentes entre 15 y 19 años, donde 18,07% obtuvo una mala evaluación, 41,49% regular y 40,44% buena. En el grupo con evaluación mala se presenta un mayor porcentaje de adolescentes que: ha iniciado actividad sexual 54,57% y han tenido sexo oral 33,14%, no uso de condón en la primera relación sexual 41,16%, no uso de condón en la última relación sexual 44,59% y no han usado MAC en la primera relación sexual 32,69%. Concluyendo que los adolescentes evalúan la ESI recibida en su institución como regular asociado a las conductas sexuales (14).

Mazuera R, Albornoz N, Vivas M, Carreño M, Cuberos M. (Venezuela, 2018), el objetivo de su investigación fue explorar los determinantes intermedios con la ESI en la escuela y en la familia antes del embarazo, nivel de educación, embarazo deseado, conocimiento del ciclo menstrual; también los determinantes próximos relacionados a la edad y uso del preservativo en la primera relación sexual. El estudio fue cuantitativo con una población de adolescentes mujeres entre 10 y 19 años del estado de Táchira. Se obtuvo que las estudiantes que no recibieron ESI en su familia, tienen un riesgo 4,32 veces más de iniciar las relaciones sexuales antes de 14 años; y las estudiantes que recibieron una educación inadecuada tienen un riesgo de 4,12 veces más de iniciar relaciones sexuales muchas veces antes. La desinformación sobre salud sexual y reproductiva influyen a los adolescentes a conductas sexuales de riesgo (15).

Obach A, Sadler M, Jofré N. (Chile, 2017), su investigación tuvo como objetivo indagar sobre las impresiones de adolescentes en torno a la educación sexual en la Región Metropolitana de Chile y el rol de los sectores de salud y educación. El estudio fue de tipo cualitativo etnográfico, cuyo trabajo se llevó a cabo en cinco comunas, donde se hizo uso de técnicas de entrevistas N=38, grupos de discusión N=5 y observación participante. Finalmente halló que los adolescentes aprecian de manera negativa respecto a la ESI que imparten en los centros educativos. Manifiestan que desean que la información en salud sexual y reproductiva sea de calidad superando enfoques conservadores para cubrir dimensiones biológicas, emocionales y afectivas de la sexualidad (8).

Pinos G. Pinos V, Palacios M, López S, Castillo J, Ortiz W. (Ecuador, 2017), su investigación tuvo como objetivo evaluar el impacto de un curso de conocimientos y actitudes en sexualidad y educación sexual dirigido a docentes que trabajan con adolescentes de 17 colegios públicos de la ciudad de Cuenca; aplicando una evaluación inicial y final a los docentes, a través de 3 cuestionarios: sexualidad, educación sexual, y metodología en educación sexual. Como resultados existe un avance en nivel de conocimientos del grupo de capacitación; con un resultado inicial de 0.76 y en post test elevó el valor a 0.81. En las actitudes hacia la sexualidad, fue de 3.92 y posteriormente 4.16. En actitudes hacia la educación sexual, el valor medio inicial fue de 1.79 que aumentó a 1.52, indicando un avance en este sentido (16).

2.1.2. Nivel Nacional

Sotomayor M. (Lima, 2022), en su investigación diagnosticaron el nivel de conocimiento sobre sexualidad y salud reproductiva en docentes de educación secundaria y su influencia en el nivel de información en estudiantes de la institución Educativa Nuestra Señora de Guadalupe, Lima, Perú. La investigación es de naturaleza cuantitativa con enfoque hipotético deductivo, de tipo aplicada, correlacional causal-explicativa de diseño transversal. La técnica utilizada fue mediante encuestas que se realizaron durante el 2019 en 15 docentes, luego se aplicó el cuestionario a 243 alumnos del 3er, 4to y 5to año de secundaria. Como resultado se obtuvo que con respecto a temas como sexualidad, protección sexual y salud reproductiva los adolescentes tienen un bajo nivel de referencia. Con respecto a docentes, se muestra un requerimiento de información en temas relacionados a sexualidad humana, prácticas sexuales, estrategias eficaces de educación y cuidados del cuerpo, teniendo influencia en la datos que brindan a los estudiantes, concluyendo que los profesores deben contar con las competencias para abordar los contenidos propuestos en el programa, sin restricciones en sexualidad (17).

Soza J. (Lima, 2022), su estudio buscó determinar la correlación entre el apoyo social percibido y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de un centro educativo del nivel secundario. El estudio fue correlacional no experimental, donde se trabajó con 80 adolescentes, aplicando el cuestionario de MOS para medir el apoyo social y el cuestionario de conductas sexuales, adaptado a la población estudiada. Como resultados se obtuvo la existencia de relación significativa entre apoyo social percibido con las conductas sexuales de riesgo con un valor de significancia $p=0,02$ Concluyendo con un valor de significancia del ,0027, existe relación significativa positiva entre el apoyo social y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes de la institución educativa (18).

Vela X, (Iquitos, 2021), su estudio buscó determinar las conductas sexuales de riesgo en adolescentes del asentamiento humano San pablo, usando una metodología cuantitativa no experimental de diseño descriptivo y prospectivo; con muestra de 164 estudiantes de 10 a 19 años; obteniendo que predominan los adolescentes de 15 a 19 años con el 59,8%, varones con el 61.6% y estudios secundarios completos 39.6%. en cuanto a conductas sexuales de riesgo, el 13,4% ya inició las relaciones coitales antes de los 18 años, antecedentes de gestación 18.9% e ITS 10.4%, 1 pareja sexual 25.0%, más de dos parejas sexuales 15.8%, no protección en relaciones sexuales

21.9%. Llegando así a la conclusión que los adolescentes del Asentamiento Humano San Pablo de la Luz tuvieron conductas sexuales de riesgo (19).

Chino M, Huisa J. (Puerto Maldonado, 2021), en su investigación se buscó analizar la relación que existe entre actitudes y conductas sexuales de riesgo en estudiantes del 4° y 5° grado de una Institución Educativa de Puerto Maldonado del nivel secundario, la investigación fue no experimental, correlacional, de corte transversal prospectivo, en el cual como técnica se usó la encuesta e instrumento el cuestionario; con la participación de 96 adolescentes. Se obtuvo que, 41.7% presentan actitudes inadecuadas, 32.3% actitudes indiferentes, y 26% actitudes adecuadas; respecto a conductas sexuales, el 44.8% presentan riesgo, 31.2% conductas indiferentes, y 24% conductas protectoras; llegando a concluir que en casi la mitad de los participantes presentan actitudes inadecuadas y conductas sexuales de riesgo. habiendo relación significativa entre actitud y conducta sexual (20).

Berrocal F. (Lima, 2021), su estudio busco determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes; con un estudio no experimental, analítico, correlacional, transversal y prospectivo; la muestra estuvo constituida por 146 adolescentes; la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento, el cuestionario. Como resultados, el nivel de conocimiento en salud sexual, fue el medio con 72.6%, seguido del nivel bajo con 26% y sólo el 1.4% posee nivel alto; determinando que 11.6% de los escolares han iniciado vida sexual entre los 14 a 15 años con 7.5%, tuvieron más de dos parejas sexuales 4.2%, han mantenido relaciones pasajeras 6.8%, no utilizaron el preservativo en la primera relación sexual 2.7%; afirmaron a veces usar métodos anticonceptivos 3.4% y 2.1% nunca los usa, tuvieron relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y/o drogas 3.4%. Concluyendo que existe relación significativa entre las variables del estudio (21).

Orellana C. (Lima, 2020), su investigación tuvo como objetivo explorar la relación entre las conductas sexuales de riesgo, las expectativas a futuro y la educación sexual recibida en adolescentes. Para ello, se necesitó de 12 adolescentes, 6 varones y 6 mujeres a los cuales se les hizo una entrevista, con preguntas sobre expectativas a futuro, conductas de riesgo, relaciones sexuales en adolescencia, expectativas a futuro, estereotipos de género en las relaciones sexuales y educación sexual. Con un resultado de relación existente entre las conductas sexuales de riesgo y expectativas a futuro, sobre todo en embarazo adolescente, y una ESI limitada (10).

Ccama W. (Arequipa, 2020), su investigación, tuvo como objetivo sintetizar la información sobre las conductas sexuales de riesgo en adolescentes y sus consecuencias a nivel de salud pública en artículos nacionales de los últimos diez años. Para este propósito se utilizó diseño teórico de tipo sistemático, haciendo una búsqueda en la base de datos: Repositorio de la SUNEDU, Scielo, Redalyc, y Alicia CONCYTEC. Luego de aplicar todos los criterios de exclusión se contó con un total de 32 investigaciones entre artículos y tesis. Como resultados se obtuvo que existe escasa investigación de la psicología sobre las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, a pesar de la importancia para la prevención de consecuencias posteriores en la vida adulta y la calidad de vida, esto debido a; inicio sexual precoz, promiscuidad, uso inadecuado de métodos anticonceptivos, consumo de alcohol. Así mismo el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos no garantiza su uso durante una relación coital, por ello es importante la familia y autoestima, ya que influye en las decisiones del adolescente y evita las consecuencias de una conducta sexual de riesgo con impactos en la sociedad y la salud integral (22).

Quispe K, Tturo D. (Arequipa, 2018), su investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre la inteligencia emocional y las conductas sexuales de riesgo. Su estudio fue descriptivo correlacional, de corte transversal; con una muestra de 195 adolescentes. Los resultados obtenidos muestran que hay 51.3% de varones, 34.4% tienen edades entre 14 a 15 años, el cuarto año de secundaria es la población más representativa con 26.7% y 64.1% viven con padre y madre. La Inteligencia Emocional Global muestra una capacidad emocional del 62.6%, seguida de una capacidad emocional alta con 33.3%. El 20.5% de adolescentes tuvieron inicio precoz de relaciones sexuales, 11.3% tuvo relaciones con 2 o más parejas sexuales en los últimos seis meses; y 4.6% nunca ha usado preservativos, seguido de 6.2% que siempre usa preservativos en las relaciones sexuales. Concluyendo que existe significancia entre las variables inteligencia emocional y conductas sexuales de riesgo en las dimensiones inicio precoz de relaciones sexuales y promiscuidad (23).

Rojas J. (Lima, 2017), su investigación busco determinar la relación entre conductas sexuales de riesgo y problemas sexuales en el adolescente de secundaria; con el estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, cuantitativa; contando con una muestra de 111 alumnos de secundaria. Se utilizó el cuestionario y los resultados obtenidos son que 29,73% de los alumnos presentan nivel bueno con respecto a la variable conducta sexual de riesgo, 46,85% presentan nivel regular y 23,42% nivel malo, se evidencia de igual forma que 8,11% presentan un nivel alto con respecto a

problemas sexuales, 17,12% presentan nivel medio y 74.77% nivel bajo; concluyendo que las conducta sexuales de riesgo están relacionada con problemas sexuales, $p=0,001$ (2).

Bolaños O. (Chimbote, 2016), su buscó determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre salud sexual y conducta sexual de riesgo de adolescentes de una Institución Educativa; su estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal; la muestra fue de 39 alumnos utilizando el cuestionario para la recolección de datos. Obtuvieron como resultados que los estudiantes de 5° grado presentaron regular nivel de conocimiento sobre salud sexual y en deficiente en minoría; el mayor porcentaje presentó conducta sexual de riesgo adecuada, también un buen nivel de conocimiento sobre salud sexual en relación a la conducta sexual de riesgo adecuado, pocos adolescentes presentaron un nivel deficiente de conocimiento sobre salud sexual en relación a la conducta sexual de riesgo adecuado e inadecuado. Finalmente se concluyó que no existe relación significativa $p>0.05$ entre las variables (24).

2.1.3. Nivel Local:

Pérez C. (San Juan-Cajamarca, 2019), su investigación buscó la relación que existente entre el nivel de conocimientos y las conductas sexuales de riesgo según características socioculturales en adolescentes de una Institución Educativa en San Juan; su estudio fue descriptivo, correlacional y de corte transversal; con la participación de 78 adolescentes a través de un cuestionario. Se obtuvo como resultados, que la mayoría se encuentran entre los 16 y 17 años de edad, proceden de zona urbana, la mayoría son católicos y provienen de familias nucleares. Se determinó que predomina el nivel de conocimiento medio en la mayoría de adolescentes. En cuanto a las conductas de riesgo sobre salud sexual fueron, que la mayoría de los adolescentes inició su vida sexual entre los 15 a 17 años, siendo estas con su consentimiento; en cuanto a la frecuencia a veces mantuvieron relaciones sexuales, la mitad de los adolescentes tuvo relaciones sexuales con más de un pareja, la mayoría no mantuvo relaciones sexuales bajo influencia de alcohol o drogas; además no fueron violentadas; usaron como método anticonceptivo para prevención de ITS el preservativo; la mayoría no quedaron embarazadas; sin embargo de las adolescentes que quedaron embarazadas en su totalidad pensaron en el aborto llegando al abortar. Se encontró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes; sin embargo, si existe relación estadísticamente significativa entre el tipo de familia y conocimiento ($p < 0.022$) (25).

Bringas M. (Cajamarca, 2017), el objetivo de su estudio fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre salud sexual y conductas de riesgo en adolescentes de una Institución Educativa de la ciudad, donde participaron 278 adolescentes. Se obtuvo que, el inicio de relaciones coitales se dio entre 12 a 14 años en la mayoría, gran porcentaje indicó que solo tuvo una sola pareja sexual, no tuvieron relaciones íntimas bajo ninguna influencia ya sea de alcohol o drogas, hicieron uso del preservativo, evitando en la mayoría el número de embarazo, y de las que llegaron a embarazarse gran parte pensó en aborto hasta llegaron a abortar. Concluyendo que se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre salud sexual y la frecuencia de relaciones sexuales, coito con más de una pareja, número de parejas sexuales, relaciones sexuales bajo influencia de estupefacientes y tipo de métodos anticonceptivos (5).

Becerra M, Toledo L. (Cajamarca, 2015), en su investigación se tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de 15 a 18 años en la I. E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220. Su estudio descriptivo, no experimental, con una muestra de 71 adolescentes. Se aplicó un cuestionario, donde se obtuvo como resultado que, en cuanto al sexo el porcentaje tanto de mujeres como de varones la diferencia es mínima; en su mayoría profesan la religión católica, y viven en zona urbana; casi en su totalidad son solteros y solo se dedican a estudiar. Según la caracterización de los adolescentes: edad, sexo, religión, estado civil, ocupación, procedencia; con el nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales se obtuvo como resultado un nivel de conocimiento regular. Concluyendo que los adolescentes presentan regular nivel de conocimiento sobre las conductas sexuales 57% (26).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Educación sexual

La Educación Sexual integral (ESI), es la formación integral del educando y su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores sus actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana, positiva consciente y responsable dentro de su cultura, época y su sociedad, brindando una información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana para su formación, tanto en lo biológico como en lo afectivo-social. La ESI es el conjunto de enseñanza - aprendizaje que posibilita el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la conservación de una buena interrelación con las otras personas que

resulten estimuladas por su condición sexuada y sexual y debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al individuo una comunicación equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación, y también, de respeto y estima. (27)

Si se habla de educación sexual también se debe definir:

Sexo: Es el conjunto de características biológicas o rasgos anatómicos y fisiológicos que diferencian al varón de la mujer, marcados por la morfología genital externa y la educación. Tanto el varón como la mujer actúan, piensan y demuestran sus sentimientos y emociones según su sexo, expresando totalmente ser personas sexuadas.

Sexualidad Humana: Es la forma de expresión o formas de comportamiento influido por la calidad de las relaciones interpersonales, el contexto en que se desenvuelve una persona y por la integración de experiencias vividas. En resumen, sexualidad es el conjunto de realidades que componen y definen el comportamiento sexual.

Ser sexual: Enfoca a la persona en su totalidad teniendo en cuenta las diferencias entre el varón y la mujer.

Información Sexual: Es un aspecto de la educación sexual que consiste en contestar con verdad, juicio y precisión a las preguntas que realizan los educandos y en proporcionarles los conocimientos adecuados a su edad (27). A lo largo de toda la vida se necesita de educación en sexualidad, sobre todo en momentos como embarazo, vejez y menopausia (28) .

La ESI es muy importante en el periodo de la adolescencia, ya que es donde suceden muchos cambios de proceso biológico. La OMS precisa que la etapa adolescencia comprende entre los 10 y los 19 años, y según el MINSA comprende desde los 12 años hasta los 17 años 11 meses (29).

La educación de la sexualidad comprende el proceso educativo continuo vinculado profundamente a la formación integral de niños, adolescentes y jóvenes que pueda aportarles información científica, clara y juiciosa para poder incorporarse a la sexualidad plena y saludable en las distintas situaciones de la vida. De tal manera que el investigador plantea objetivos que deben poder lograr el desarrollo de un pensamiento crítico que posibilite la adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad, entendida como elemento inherente al ser humano; favorecer el proceso a través del cual es posible reconocerse, identificarse y aceptarse como ser sexual y

sexuado durante el transcurso de su vida, sin temores, angustias ni sentimientos de culpa; favorecer un desarrollo de roles sexuales que propicie relaciones de respeto y equidad entre las personas, superando discriminaciones de género; revalorizar la importancia del componente afectivo en la vida de los seres humanos y en las relaciones entre sí; favorecer un mayor conocimiento y relación con el propio cuerpo, como elemento de autoestima y de sustento de autocuidado de salud; favorecer el desarrollo de conductas sexuales conscientes y responsables hacia uno mismo y los demás; y propiciar la comunicación en la vida familiar, así como en la pareja, donde se deben promover criterios equitativos y conductas de responsabilidad compartida (30).

La educación sexual debe ser aplicada lo más temprano posible de forma continua en distintos niveles: la familia, los grupos de amigos, comunidad y por medios de comunicación social, pero sin embargo, es necesario poner mayor relevancia en el desarrollo y formación de los adolescentes más allá de la proporción de información biológica, aportando elementos para favorecer su autoestima, elaboración de pensamiento crítico y la promoción de valores, como el respeto y la solidaridad entre los miembros de una sociedad. Cabe señalarse que los programas curriculares educativos diseñados por el ministerio de Educación carecen de una visión preventiva promocional sobre salud sexual y que los programas de anticoncepción están concentrados en el campo intramural (30).

En efecto, la familia, la escuela y la comunidad en general deben fomentar los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, los recursos y defender los derechos que las personas necesitan para participar en dicha práctica. Por ejemplo, la expresión relaciones seguras sin riesgo se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH-SIDA (30).

2.2.1.1 Educación sexual en las instituciones educativas

Es necesario, que se cumplan los lineamientos de política según el eje temático de Salud Sexual y Reproductiva, establecidos entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, ya que el adolescente se encuentra en una etapa llena de incertidumbres, que deben ser respondidas de forma coherente, porque de esa enseñanza, dependerán sus actitudes, y la forma de llevar su sexualidad, ya que en la adolescencia, se construye los cimientos para ser personas de bien y así llevar una vida saludable llegando a cumplir sus metas sin situaciones que los comprometan o

que retrasen la realización de estos. Los lineamientos planteados por la Dirección de tutoría y orientación educativa del Ministerio de Educación sientan las bases para la implementación de una Educación Sexual Integral de calidad científica, ética y con equidad, que contribuya a la formación integral de los estudiantes, mujeres y hombres, sin exclusiones de ningún tipo, favoreciendo la construcción de capacidades, actitudes y valores que promuevan su desarrollo sexual saludable, responsable y pleno. La educación a los adolescentes sobre las ITS es trascendental, ya que orienta al adolescente a fortalecer el desarrollo de hábitos saludables, fomentando su pensamiento crítico para la toma de decisiones en su salud (31). Aproximadamente 50% de jovencitas entre 15 a 24 años en algunos países Centroamericanos inician las relaciones sexuales a los 15 años de edad, y el país el mayor número de adolescentes empieza aproximadamente a los 14 años, exponiéndolos a prácticas sexuales de riesgo (32).

La educación sexual deberá desarrollar los contenidos teniendo en cuenta:

- Dar conocimiento adecuado de la sexualidad y sus diferentes significados.
- Plantear los riesgos que puede causar una sexualidad sin control.
- Facilitar datos sólidos sobre métodos anticonceptivos eficaces, que permitan a los adolescentes saber cómo pueden adquirirse.
- Enseñar a no desechar relación sentimientos-sexualidad si existe o así se desea.
- Darle los elementos para que pueda sentirse cómodo ante las contradicciones que puede suponer el inicio de una actividad sexual.

2.2.1.2 Objetivos de la educación sexual

La educación sexual tiene por objetivos brindar orientación de los procesos de desarrollo y madurez sexual con un alto criterio sobre el sexo y llevar al adolescente a aceptar conscientemente los modos elevados de satisfacer a la edad oportuna sus inquietudes y convertir esa relación humana en asuntos deseables para establecer la salud mental en un individuo y en una sociedad sana. Es por ello que se sostiene que la educación sexual es el proceso educativo vinculado a la formación integral de niños y adolescentes la cual debe tener objetivos como (27):

- Priorizar el desarrollo de actitudes y conductas positivas que favorezcan a la formación y al enriquecimiento de la personalidad.
- Poder reconocerse, identificarse y aceptarse como ser sexual (varón, mujer) y sexuado sin temores a angustias ni temores de culpa, responsable y libre de tomar sus propias decisiones.

- Mejorar las relaciones interpersonales, marcando condiciones de respeto e igualdad superando criterio de discriminación de género.
- Propiciar la capacidad afectiva destacando el valor de amar en el ser humano.
- Favorecer la armonía familiar, promoviendo y formando relaciones de igualdad dentro del hogar, señalando el respeto y la consideración que, en tanto personas, merecen todos y cada uno de sus integrantes. necesario tener en cuenta la vida familiar y su convivencia, ya es el primer escenario donde el niño y/o adolescente se forma, por lo tanto, el reflejo de esta convivencia se verá plasmada y tendrá repercusión en la sociedad.
- La educación sexual permite a los educandos adquirir conocimientos sobre sexualidad y brindarle un bienestar personal sexual frente a la falta de comunicación con sus padres. (27)

2.2.1.3 Funciones de la educación sexual

Científica: Ofrecer conocimiento e información anatómica y fisiológica del aparato genital femenino y masculino relacionándolos con la conducta sexual y sus consecuencias.

Afectivo - valorativa: promueve la autoestima proporcionando elementos para apreciar y respetar el propio cuerpo y del otro. A su vez entender y respetar las diferencias de aspecto físico y psicoafectivo entre las personas.

Comunicadora: conseguir expresar, argumentar, fundamentar y defender opiniones sobre cualquier aspecto referido a la sexualidad y reproducción con tolerancia y respeto hacia las personas y sus puntos de vista.

Analista: darse cuenta de la influencia de los medios de comunicación, publicidad y el entorno social sobre el comportamiento sexual y la educación de las personas.

Lingüístico: Identifica y diferencia los términos de uso cotidiano frente a la sexualidad y la reproducción y saber cuáles son los términos utilizados en el lenguaje vulgar y científico.

Integradora: Engloba todos los aspectos biológicos y afectivos en la sexualidad, a fin de que se correlacionen y valoren juntas. Es de gran importancia integrar estos resultados en el proceso de desarrollo de currículos, para un correcto ambiente de aprendizaje en la familia, escuela y comunidad.(4)

2.2.2 Conductas sexuales de riesgo

Se refiere a toda clase de práctica sexual que puede realizar un individuo consigo misma, con otra persona, e inclusive de manera grupal. Algunas de las conductas sexuales de riesgo más comunes son coito vaginal, oral, anal, masturbación. A lo largo de la historia la conducta sexual ha estado presente en el ser humano, con el apareamiento de mujeres con hombres de acuerdo a su cultura ya sea con el más fuerte, joven, o viejo por sus conocimientos (33).

Conducta sexual de riesgo, es la situación donde un individuo se expone o expone a otros a situaciones que ponen en riesgo su bienestar físico y emocional en el campo sexual entre estas conductas tenemos: el inicio precoz de relaciones sexuales, varias parejas sexuales, sexo grupal, sexo oro genital o anal, y el no uso de preservativo; resultando como consecuencia el embarazo adolescente, ITS, entre otros. La conducta sexual temprana aumenta el riesgo de múltiples efectos nocivos para la salud sexual integral del adolescente, ya que al ser precoz y desprotegida en el adolescentes trae consecuencias como el embarazo no deseado, la adquisición de infecciones transmitidas sexualmente (ITS), repercusiones ligadas al embarazo y parto (complicaciones obstétricas y perinatales), o ligadas a la crianza del niño (deserción escolar), disminución de las posibilidades laborales, matrimonios menos estables, menores ingresos económicos, mayor frecuencia de problemas emocionales, entre otras consecuencias posibles (30).

2.2.2.1 Conductas sexuales de riesgo en los adolescentes

Inicio precoz de las relaciones sexuales: El inicio precoz de las relaciones sexuales pone en riesgo el crecimiento y desarrollo de los adolescentes. También problemas como inmadurez de los órganos genitales, sometiendo a posibles infecciones, lesiones intraepiteliales, y tiempo de exposición mucho mayor, la mayoría de casos se presentan en las zonas rurales, zonas excluidas o de pobreza (23).

Número de parejas sexuales: El riesgo aumenta cuando existe mayor número de parejas sexuales, sobre todo el contagio ITS, papiloma humano que con el tiempo se puede convertir en cáncer de cérvix. Actualmente los adolescentes consideran que tener mayor experiencia sexual es signo de popularidad y aceptación entre ellos; por lo cual reforzar la ESI es indispensable para la garantía de prevención de estos riesgos (25).

Cambio de pareja: A esta edad la madurez emocional es mucho más insuficiente y de emociones cambiantes, lo que claramente los lleva cambiar de sentimientos constantemente con ilusión al sexo opuesto de manera fugaz y cambiante (25).

Prácticas de sexo oral y contranatural: este tipo de prácticas conllevan al riesgo de padecer infecciones, teniendo prácticas sexuales por vías no naturales con el objetivo de experimentar, ocasionando probables daños físicos y psicológicos. (25).

Inadecuado o no Uso de MAC y/o Preservativo: Esta es una de las conductas más riesgosas, ya que la no protección conlleva a contraer enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados, muchas veces por desconocimiento o descuido, poniendo en riesgo su salud y desarrollo a futuro (25).

2.2.2.2 Factores de las conductas sexuales de riesgo

Factores biológicos: La maduración sexual, se inicia con la menarquía en mujeres y con la espermaquia en varones; y también suceden un proceso de cambios hormonales que llevan a los adolescentes a ser inestables emocionalmente y también promiscuos, con una alta curiosidad de explorar y tener experiencias sexuales, sin embargo no toman en cuenta que ponen en riesgo su salud sexual (34).

La familia: Es el primea atmosfera donde el ser humano se desenvuelve y desarrolla, con la adquisición de conocimientos, que estarán por todas las etapas de vida. En primer lugar están los padres que son los responsables de educar incluyendo en sexualidad, sin embargo ese rol no se viene cumpliendo en algunas familias y no son el soporte afectivo que se espera, ya sea por la ausencia por motivos laborales, o el conflicto de opiniones entre jóvenes y adultos; por lo cual muchos adolescentes y jóvenes deciden acudir a su grupo de iguales (34).

El grupo de iguales (amigos): este grupo es el de más influencia entre adolescentes , ya que el vínculo que se forma entre ellos es fuerte ya que comparten experiencias por el tiempo que comparten en esta etapa, sobre todo en el aspecto e sexualidad; entre ellos se sienten más cómodos y aceptados que con la familia; sin embargo la presión de grupo por encajar los lleva a poner en riesgo su salud (34).

El consumo de alcohol y otras drogas: cambian los comportamientos y actitudes de los adolescentes, aumenta la excitación sexual y facilita experimentar actividades más arriesgadas; por lo que es más común someterse a conductas sexuales de riesgo bajo influencia de estas sustancias (34).

Medios de comunicación: son de gran influencia en la actualidad y tienen gran impacto en los adolescentes, donde los modelos a seguir que presentan en los diferentes medios de comunicación están cargados erotismo y estímulos sexuales, comportamientos y actitudes erróneas; que son seguidos o intentan ser alcanzados por los espectadores (34).

2.3 Hipótesis

Hi: La educación sexual se relaciona significativamente con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022.

Ho: La educación sexual no se relaciona significativamente con las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022.

2.4 Variables

VI: Educación sexual

VD: Conductas sexuales de riesgo

2.4.1 Conceptualización y operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
EDUCACION SEXUAL	Proceso de enseñanza y aprendizaje de forma activa, equitativa, e inclusiva; va a potenciar la calidad de la educación en ambos sexos por igual, formas de vida y de desarrollo de su sexualidad de manera plena, sana y responsable, atendiendo a sus necesidades y a las demandas del entorno social y ambiental, como vía de garantizar el protagonismo del estudiantado (35).	Actividades enlazadas con la enseñanza y difusión acerca de la sexualidad humana que se imparte a los adolescentes en las instituciones educativas.	<ul style="list-style-type: none"> • Sexualidad y género • Amor y sexo • Derechos sexuales • Prevención de conductas riesgosas • Métodos anticonceptivos • Infecciones de transmisión sexual • Autocuidado y factores de riesgo • Cuidado de tu cuerpo • Uso de drogas y alcohol • Estilo de vida saludable • Manejo de emociones • Proyecto de vida 	Recibió No recibió	Nominal
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO	Riesgo del individuo a una situación que pueda originar daños a su salud o a la de otra, aumentando el riesgo de múltiples efectos nocivos para la salud sexual integral del adolescente (30).	Conducta sexual de los adolescentes que lo exponen a aumentar el riesgo de múltiples efectos nocivos para su salud sexual.	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de relaciones coitales • Edad de inicio de relaciones coitales. • Número de parejas sexuales. • Prácticas sexuales riesgosas. • Coito sin protección. 	Si No <12 12- 13 14- 15 16-17 1 +2 Oral Anal Intercambio de pareja. Sexo grupal Uso de preservativo Sin uso de preservativo	Nominal

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

La presente investigación es de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal, con enfoque cuantitativo.

Correlacional, porque se midió las dos variables (educación sexual y conductas sexuales de riesgo), para ver si están o no relacionadas y analizar la correlación. Ya que si están correlacionadas al variar una variable la otra también varía.

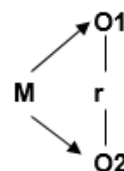
No experimental, porque la investigación se realizó sin manipular deliberadamente las variables y solo se observaron los fenómenos en su ambiente natural.

De corte transversal, porque se reunieron los datos en un momento dado, con el propósito de describir las variables y su incidencia de interrelación en un instante.

Cuantitativa, porque se analizó una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento de la educación sexual y conductas sexuales de los adolescentes de Nuñumabamba.

Esquema del diseño

M	: Adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba
O1	: Educación sexual.
O2	: Conductas sexuales de riesgo.
r	: Relación de las variables de estudio.



3.2. Área de estudio

La institución educativa pública Nuñumabamba del nivel secundario, es un colegio mixto donde según su ubicación es considerada como zona rural III y se encuentra ubicada en el caserío de Nuñumabamba, distrito y provincia de Cajabamba, región Cajamarca, a 12 kilómetros y 20 minutos de distancia desde la ciudad de Cajabamba en transporte vehicular. Cuenta con cinco grados de acuerdo al año de estudio con secciones únicas.

3.3. Población

64 estudiantes matriculados, de los cuales solo 59 asisten regularmente, distribuidos en cinco grados como se muestra en el cuadro N°1

CUADRO N°1:

Grado	Nº de estudiantes matriculados	Nº de estudiantes que asisten
1º grado	16	16
2º grado	12	10
3º grado	9	8
4º grado	14	13
5º grado	13	12
Total	64	59

Fuente: Área administrativa de la institución educativa Nuñumabamba.

3.4. Muestra y muestreo

Para la presente investigación no se realizará el cálculo y se trabajará con la muestra universal ya que es una población pequeña.

3.5. Unidad de análisis

Cada estudiante adolescente.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

Adolescentes que pertenezcan a la institución educativa Nuñumabamba.

Adolescentes de 12 a 17 años de edad.

Adolescentes que acepten verbalmente participar de la investigación.

3.6.2. Criterios de exclusión

Adolescentes menores de 12 años y mayores de 17 años

Adolescentes que no asistan a clases o no deseen participar de la investigación

3.7. Técnica de recolección de datos

Para la recolección de datos, primeramente, mediante un documento emitido el 23 de mayo del 2022 se solicitó el permiso a la directora de la Institución Educativa Nuñumabamba el día 23 de mayo del 2022, para poder aplicar la encuesta en sus estudiantes con el fin de obtener la muestra para la investigación; obteniendo una respuesta positiva.

Se trabajó con la muestra universal, por lo tanto, la encuesta fue aplicada a todos los estudiantes de primer a quinto año en sus horas académicas, teniendo siempre en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

La ejecución de la encuesta empezó con el consentimiento verbal de los adolescentes, pasando a realizar el llenado de forma individual y anónima con una duración de 15 minutos; en seguida una vez recogida la información se constató que se encuentre completamente llenada. Se les agradeció a los estudiantes por su participación y finalmente la información se procesó para ser analizada y discutir los resultados.

3.8. Descripción del instrumento

El instrumento consta de 20 preguntas de las cuales las 3 primeras corresponden a datos personales del adolescente como edad, sexo y grado de estudio, las siguientes 12 preguntas recogen información sobre la variable educación sexual es decir los temas desarrollados en su institución por el área de persona, familia y relaciones

humanas; finalmente, 5 ítems son de la variable dependiente conducta sexual de riesgo como número de parejas, prácticas sexuales, inicio de relaciones coitales y uso de protección. El cuestionario será auto cumplimentado.

Validez

Para la validez del instrumento se aplicó el método de agregados individuales, es decir la validez se dio por juicio de expertos; para ello se contó con cuatro profesionales de obstetricia.

Se presentaron solo dos observaciones por parte de los jueces, una de ellas fue sobre el título de la investigación donde menciona que existe redundancia con la palabra sexual; sin embargo, no se puede cambiar ya que con esa palabra define a qué tipo de variables se dirige el estudio. Otra observación que se presentó fue sobre los ítems de la variable educación sexual, donde el juez menciona solamente se nombra el listado de contenidos; empero, la investigación indagó la relación significativa que existe entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo, no se buscó el nivel de conocimiento de los adolescentes.

Confiabilidad del instrumento

Para obtener la confiabilidad de éste se realizó una prueba piloto con 20 encuestas aplicadas a una población con características similares a la población de estudio; posteriormente fue analizado con Alfa de Cronbach por consistencia interna donde se obtuvo la fiabilidad de 0.77, lo que significa que la información obtenida con este instrumento es confiable; es decir, su uso repetido obtendrá resultados similares.

3.9. Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de los datos

Una vez aplicadas las encuestas se verificaron que se encuentren completamente llenadas, es decir el control de calidad se realizó en el momento para evitar la pérdida de la información. Posteriormente para el procesamiento de los datos se creó una base de datos utilizando el programa de SPSS y Excel. La interpretación de los resultados se realizó con tablas simples, de contingencia y gráficos estadísticos. Finalmente, el análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva para determinar frecuencias y proporciones; y la comprobación de la hipótesis.

3.10. Consideraciones éticas

Este trabajo de investigación se basó en las perspectivas dirigidas a asegurar la objetividad y calidad de la investigación, teniendo en cuenta los siguientes:

Autonomía: Los adolescentes encuestados tuvieron la independencia de anotar sus respuestas, sin la influencia de otras personas.

No maleficencia: La información se obtuvo después que el estudiante aceptó verbalmente participar de la encuesta.

Privacidad: Se respetó el anonimato de los encuestados, en todo el proceso de la investigación.

Confidencialidad: La información brindada por los adolescentes, no fue revelada, solamente se utilizó para fines de la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 1. Distribución según sexo y año de estudios de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022

Año de estudios	Sexo				Total	
	F		M		N°	%
	N°	%	N°	%		
Primer año	8	13,6%	8	13,6%	16	27,1%
Segundo año	3	5,1%	7	11,9%	10	16,9%
Tercer año	4	6,8%	4	6,8%	8	13,6%
Cuarto año	4	6,8%	9	15,3%	13	22,0%
Quinto año	7	11,9%	5	8,5%	12	20,3%
Total	26	44,1%	33	55,9%	59	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IE Nuñumabamba

En la tabla 1 se muestra la distribución de los adolescentes de la IE Nuñumabamba según año de estudios y sexo; hallándose que el mayor porcentaje de estudiantes pertenece al sexo masculino (55,9%); sin embargo, en el quinto año de secundaria se puede observar una mayor proporción de estudiantes de sexo femenino (11,9%) contrariamente al cuarto año donde los varones son muy superiores en número a las mujeres (15,3% y 6,8% respectivamente). También es importante resaltar que el mayor porcentaje de escolares se presenta en el primer año (27,1%) para luego disminuir en el segundo y tercer año recuperándose hacia el cuarto y quinto año, pero sin llegar a igualar los valores del primer año.

Tabla 2. Distribución según año de estudios y edad de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022

Año de estudios	Edad												Total		
	12 años		13 años		14 años		15 años		16 años		17 años		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%			
Primer año	15	25,4	1	1,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	27,1
Segundo año	0	0	7	11,9	3	5,1	0	0	0	0	0	0	0	10	16,9
Tercer año	0	0	0	0	7	11,9	1	1,7	0	0	0	0	0	8	13,6
Cuarto año	0	0	0	0	0	0	10	16,9	2	3,4	1	1,7	13	22,0	
Quinto año	0	0	0	0	0	0	0	0	7	11,9	5	8,5	12	20,3	
Total	15	25,4	8	13,6	10	16,9	11	18,6	9	15,3	6	10,2	59	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IE Nuñumabamba

En la tabla 2 se observa la distribución de la población estudiada según edad y año de estudios, en este caso el mayor porcentaje de estudiantes tiene 12 años (25,4%) todos ellos en primer año de estudios, le siguen los escolares de 15 años (18,6%) la mayoría cursan el cuarto año y sólo uno se encuentra en tercer año. Luego se tiene a los escolares de 14 años con 16,9% distribuidos entre tercer y segundo año (11,9% y 5,1% respectivamente). Le siguen los estudiantes de 16 años con 15,3% pertenecientes al quinto y cuarto año (11,9% y 3,4%). También están los alumnos de 13 años con 13,6% distribuidos en segundo año con 11,9% y solo uno se encuentra en primer año (1,7%), Finalmente están los adolescentes de 17 años con en menor número de estudiantes 10,2%, distribuidos en quinto u cuarto año respectivamente (8,5% y 1,7%).

Tabla 3. Educación sexual recibida por los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, según año de estudios. Cajabamba, 2022

		Año de estudios										Total	
		Primero		Segundo		Tercero		Cuarto		Quinto		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Sexualidad y género	NO	5	8,5	1	1,7	0	0,0	2	3,4	0	0,0	8	13,6
	SÍ	11	18,6	9	15,3	8	13,6	11	18,6	12	20,3	51	86,4
Amor y sexo	NO	10	16,9	2	3,4	2	3,4	2	3,4	2	3,4	18	30,5
	SÍ	6	10,2	8	13,6	6	10,2	11	18,6	10	16,9	41	69,5
Derechos sexuales	NO	8	13,6	2	3,4	2	3,4	6	10,2	3	5,1	21	35,6
	SÍ	8	13,6	8	13,6	6	10,2	7	11,9	9	15,3	38	64,4
Prevención de conductas sexuales riesgosas	NO	8	13,6	1	1,7	0	0,0	2	3,4	1	1,7	12	20,3
	SÍ	8	13,6	9	15,3	8	13,6	11	18,6	11	18,6	47	79,7
Métodos anticonceptivos	NO	7	11,9	9	15,3	2	3,4	0	0,0	3	5,1	21	35,6
	SÍ	9	15,3	1	1,7	6	10,2	13	22,0	9	15,3	38	64,4
Infecciones de transmisión sexual	NO	11	18,6	3	5,1	4	6,8	2	3,4	2	3,4	22	37,3
	SÍ	5	8,5	7	11,9	4	6,8	11	18,6	10	16,9	37	62,7
Autocuidado y factores de riesgo	NO	5	8,5	3	5,1	2	3,4	2	3,4	3	5,1	15	25,4
	SÍ	11	18,6	7	11,9	6	10,2	11	18,6	9	15,3	44	74,6
El cuidado de tu cuerpo	NO	0	0,0	1	1,7	2	3,4	2	3,4	1	1,7	6	10,2
	SÍ	16	27,1	9	15,3	6	10,2	11	18,6	11	18,6	53	89,8
Uso indebido de drogas y alcohol	NO	12	20,3	5	8,5	0	0,0	3	5,1	2	3,4	22	37,3
	SÍ	4	6,8	5	8,5	8	13,6	10	16,9	10	16,9	37	62,7
Estilos de vida saludable	NO	1	1,7	1	1,7	2	3,4	0	0,0	0	0,0	4	6,8
	SÍ	15	25,4	9	15,3	6	10,2	13	22,0	12	20,3	55	93,2
Manejo de las emociones	NO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	SÍ	16	27,1	10	16,9	8	13,6	13	22,0	12	20,3	59	100,0
Proyecto de vida	NO	1	1,7	1	1,7	3	5,1	2	3,4	1	1,7	8	13,6
	SÍ	15	25,4	9	15,3	5	8,5	11	18,6	11	18,6	51	86,4

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IE Nuñumabamba

Se observa en la tabla 3 los temas de educación sexual dirigidos a los adolescentes en su centro educativo. En cuanto sexualidad y género 86,4% si recibió la orientación con un 100% de estudiantes de tercer y quinto año. En el tema sobre amor y sexo sólo 69,5% recibió la orientación siendo el porcentaje más elevado de ausencia de los alumnos de primer año con 16,9%. Con respecto al tema sobre derechos sexuales 64,4% recibió; sin embargo, sólo participó la mitad de los alumnos del primer año (13,6%) y en una proporción similar (10,2%) los de cuarto año. En el tema de prevención de conductas sexuales riesgosas 79,7% participó y al igual que en el caso anterior con 50% de los escolares del primer año y 100% de los de tercer año. En el tema de métodos anticonceptivos 64,4% si participaron, encabezado por todos los escolares de cuarto año (13,6%); empero el mayor porcentaje de escolares de segundo año no recibió esta orientación (15,3%). 62,7% recibió orientación sobre el tema de infecciones de transmisión sexual en el que la mayor proporción de escolares del primer año (18,6%) no asistió, así como la mitad de los alumnos de tercer año (6,8%). En el tema de autocuidado y factores de riesgo 74,6% si recibió orientación con la participación mayoritaria de los alumnos de todos los años; y en referencia al cuidado de tu cuerpo 89,8% participó con la asistencia de todos los alumnos del primer año (27,1%). Sobre el uso indebido de drogas y alcohol asistieron 62,7%; el total de alumnos de tercer año (13,6%), la mitad de segundo año (8,5%); pero no participaron la mayor proporción (20,3%) de alumnos del primer año. En cuanto a temas sobre estilos de vida saludables y proyecto de vida participaron la mayor proporción de alumnos de todos los años (93,2% y 86,4% respectivamente); y en el único tema donde asistió el 100,0% de estudiantes fue manejo de las emociones.

Tabla 3A. Educación sexual recibida por los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, según sexo. Cajabamba, 2022

		Sexo			
		Femenino		Masculino	
		N°	%	N°	%
Sexualidad y género	NO	2	3,4	6	10,2
	SÍ	24	40,7	27	45,8
Amor y sexo	NO	9	15,3	9	15,3
	SÍ	17	28,8	24	40,7
Derechos sexuales	NO	9	15,3	12	20,3
	SÍ	17	28,8	21	35,6
Prevención de conductas sexuales riesgosas	NO	5	8,5	7	11,9
	SÍ	21	35,6	26	44,1
Métodos anticonceptivos	NO	7	11,9	14	23,7
	SÍ	19	32,2	19	32,2
Infecciones de transmisión sexual	NO	12	20,3	10	16,9
	SÍ	14	23,7	23	39,0
Autocuidado y factores de riesgo	NO	9	15,3	6	10,2
	SÍ	17	28,8	27	45,8
El cuidado de tu cuerpo	NO	2	3,4	4	6,8
	SÍ	24	40,7	29	49,2
Uso indebido de drogas y alcohol	NO	10	16,9	12	20,3
	SÍ	16	27,1	21	35,6
Estilos de vida saludable	NO	3	5,1	1	1,7
	SÍ	23	39,0	32	54,2
Manejo de las emociones	NO	0	0,0	0	0,0
	SÍ	26	44,1	33	55,9
Proyecto de vida	NO	5	8,5	3	5,1
	SÍ	21	35,6	30	50,8

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IE Nuñumabamba

Los resultados de la tabla 3A muestran la educación sexual recibida por los escolares según su sexo hallándose que en todos los casos el mayor porcentaje de adolescentes ha participado en las sesiones programadas; no obstante para el caso de las mujeres su participación en el tema sobre infecciones de transmisión sexual fue ligeramente mayor a quienes no asistieron (23,7% y 20,3% respectivamente); y en los temas de autocuidado & factores de riesgo además de proyecto de vida y estilos de vida, fue mayor el número de mujeres que no asistieron en relación a los varones (15,3%; 8,5% y 5,1% respectivamente). Para el caso de los varones los mayores porcentajes de inasistencia se registraron en los temas de derechos sexuales (20,3%), métodos anticonceptivos (23,7%) y uso indebido de drogas y alcohol (20,3%).

Tabla 4. Conducta sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, según año de estudios. Cajabamba, 2022

		Año de estudios										Total	
		Primero		Segundo		Tercero		Cuarto		Quinto		N°	%
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Inicio de relaciones coitales	NO	15	25,4	7	11,9	7	11,9	7	11,9	5	8,5	41	69,5
	SÍ	1	1,7	3	5,1	1	1,7	6	10,2	7	11,9	18	30,5
Edad de inicio de relaciones coitales	No relaciones coitales	15	25,4	7	11,9	7	11,9	7	11,9	5	8,5	41	69,5
	Antes de los 12 años	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7
	Entre 12 y 13 años	1	1,7	1	1,7	0	0,0	3	5,1	0	0,0	5	8,5
	Entre 14 y 15 años	0	0,0	1	1,7	1	1,7	2	3,4	3	5,1	7	11,9
	Entre 16 y 17 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7	4	6,8	5	8,5
Número de parejas sexuales	Ninguna	15	25,4	7	11,9	7	11,9	7	11,9	5	8,5	41	69,5
	Una pareja	1	1,7	3	5,1	0	0,0	1	1,7	5	8,5	10	16,9
	Más de dos parejas	0	0,0	0	0,0	1	1,7	5	8,5	2	3,4	8	13,6
Prácticas sexuales de riesgo	No ha iniciado	15	25,4	7	11,9	7	11,9	7	11,9	5	8,5	41	69,5
	Ninguna	0	0,00	3	5,1	0	0,0	3	5,1	7	11,9	13	22,0
	Sexo oral	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7	0	0,0	1	1,7
	Sexo anal	0	0,0	0	0,0	1	1,7	1	1,7	0	0,0	2	3,4
	Intercambio de pareja	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7	0	0,0	1	1,7
Coito sin protección	Sexo grupal	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7
	No ha iniciado	15	25,4	7	11,9	7	11,9	7	11,9	5	8,5	41	69,5
	Nunca	1	1,7	3	5,1	0	0,0	2	3,4	0	0,0	6	10,2
	A veces	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	5,1	4	6,8	7	11,9
	Siempre	0	0,0	0	0,0	1	1,7	1	1,7	3	5,1	5	8,5

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IE Nuñumabamba

Los resultados de la tabla 4 muestran con respecto al inicio de relaciones coitales en su gran mayoría aun no inician las relaciones coitales 69,5% y los que ya iniciaron son el 30,5% de los cuales el mayor porcentaje son los adolescentes de cuarto y quinto grado (10,2% y 11,9% respectivamente).

Según la edad de inicio de relaciones coitales del 30,5% de adolescentes que ya iniciaron con la actividad coital, el 11,9% marcó que inicio entre la edad de 14 y 15 años, seguidamente con el 8,5% entre los 12 y 13 años, de igual manera los que indicaron entre 16 y 17 años. Finalmente, en menor porcentaje con el 1,7% antes de los 12 años.

Sobre el número de parejas sexuales, del 30,5% de estudiantes sexualmente activos, 16,9% indicó que solo mantuvo relaciones coitales con una sola pareja y el 13,6% con más de dos parejas.

Con respecto a prácticas sexuales de riesgo, la mayoría se encontró con el 22% que practica sexo convencional. Sin embargo, si hay presencia de prácticas riesgosas como es el caso del sexo anal con el 3,4%; sexo oral, intercambio de pareja e intercambio de pareja con el 1,7%.

El coito sin protección presenta el 10,2% de adolescentes que indicaron nunca utilizar el preservativo, el 11,9% lo utiliza a veces; y en menor cantidad los que siempre hacen uso del preservativo son el 8,5%.

Tabla 4A. Conducta sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, según sexo. Cajabamba, 2022

		Sexo			
		Femenino		Masculino	
		N°	%	N°	%
Inicio de relaciones coitales	NO	21	35,6	20	33,9
	SÍ	5	8,5	13	22,0
Edad de inicio de relaciones coitales	No ha tenido relaciones coitales	21	35,6	20	33,9
	Antes de los 12 años	0	0,0	1	1,7
	entre 12 y 13 años	2	3,4	3	5,1
	Entre 14 y 15 años	1	1,7	6	10,2
	Entre 16 y 17 años	2	3,4	3	5,1
Número de parejas sexuales	Ninguna	21	35,6	20	33,9
	Una pareja	5	8,5	5	8,5
	Más de dos parejas	0	0,0	8	13,6
Prácticas sexuales de riesgo	No tiene relaciones coitales	21	37,3	20	42,4
	Ninguna	4	6,8	9	15,3
	Sexo oral	0	0,0	1	1,7
	Sexo anal	0	0,0	2	3,4
	Intercambio de pareja	0	0,0	1	1,7
	Sexo grupal	1	1,7	0	0,0
Coito sin protección	No tiene relaciones coitales	21	37,3	20	42,4
	Nunca	1	1,7	5	8,5
	A veces	2	3,4	5	8,5
	Siempre	2	3,4	3	5,1

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IE Nuñumabamba

En la tabla 4A se muestra la conducta sexual según sexo, en principio se observa que proporcionalmente de los adolescentes que ya ha iniciado su vida coital, son los varones quienes en su gran mayoría lo ha hecho con el 22% y en menor porcentaje las mujeres con el 8,5%.

Sobre la edad de inicio se visualiza que es similar en ambos casos, donde el 10,2% de varones inicio entre los 14 y 15 años, salvo el caso de único adolescente varón que lo hizo antes de los doce años.

En referencia al número de parejas sexuales el total de mujeres manifiesta tener una pareja; por el contrario, el mayor porcentaje de varones (13,6%) refiere tener más de dos parejas.

Con respecto a las prácticas sexuales una mujer indicó haber tenido sexo grupal; en los demás casos los varones refieren sexo oral, anal o intercambio de parejas (1,7%, 3,4%, 1,7% respectivamente); y para finalizar, una escolar refirió nunca utilizar el preservativo y cinco varones manifiestan lo mismo 8,5%.

Tabla 5. Educación sexual según conducta sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022

		Conducta sexual			Total
		Conducta sin riesgo	Conducta sexual de riesgo		
Recibió educación sexual	NO	Recuento	20	5	25
		% del total	33,9	8,5	42,4
	SÍ	Recuento	21	13	34
		% del total	35,6	22,0	57,6
Total		Recuento	41	18	59
		% del total	69,5	30,5	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IE Nuñumabamba

En la tabla 5 se tiene la educación sexual versus conducta sexual, encontrándose que del 42,4% de adolescentes que **NO** recibió el 80% de las sesiones de educación sexual en su institución educativa, 33,9% no presentó ninguna conducta sexual de riesgo; mientras que 8,5% si tuvo alguna conducta sexual de riesgo.

A su vez, del 57,6% de adolescentes que **SÍ** recibió educación sexual 35,6% no presentó alguna conducta sexual de riesgo y 22% si tuvo conductas riesgosas.

Tabla 5A. Prueba de hipótesis educación sexual según conducta sexual de los adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba, Cajabamba, 2022

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,260 ^a	1	,133		
Corrección de continuidad ^b	1,481	1	,224		
Razón de verosimilitud	2,329	1	,127		
Prueba exacta de Fisher				,161	,111
Asociación lineal por lineal	2,221	1	,136		
N de casos válidos	59				

Fuente: Cuestionario aplicado a estudiantes de IE Nuñumabamba.

En la tabla 5A se muestra la prueba de hipótesis para las variables educación sexual y conductas sexuales de riesgo entrándose finalmente un coeficiente de relación de 0,111 lo que implica que no existe relación entre ambos constructos al tener un valor de significancia **p=0,111>0,05** por tanto se acepta la hipótesis nula.

CAPITULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Se realizó el trabajo de investigación en un grupo de 59 adolescentes, estudiantes de primer a quinto año de secundaria de la institución educativa rural Nuñumabamba de la Provincia de Cajabamba, de los cuales se encontraban entre las edades de 12 a 17 años.

Con respecto a los datos sociales, se obtuvieron que el mayor porcentaje de estudiantes con 25,4% tiene 12 años, 18.6% estudiantes de 15 años, 16,9% escolares de 14 años, 15,3% estudiantes de 16 años, 13.6% los estudiantes de 13 años y en menos porcentaje a los estudiantes de 17 años con 10.2%. De la misma manera Bringas (2017) obtuvo mayor porcentaje de adolescentes entre 13 a 15 años con 76,3% y en menor porcentaje adolescentes de 16 a 18 años con 23,7%, es decir, que predominan adolescentes de menor edad, dando a entender que, conforme pasan de grado hay un abandono escolar (5).

Es muy claro que la deserción escolar existe en toda América Latina, sin embargo, existe un aumento de este problema en algunos lugares como las zonas rurales donde los casos hasta se triplican en comparación con las zonas urbanas. El censo del 2007 por el INEI señala que el 25% de adolescentes abandonaron los estudios a causa de embarazo adolescente (3). Según el MINEDU y sus cifras que proporciona para el año 2020, la deserción escolar en el nivel secundario pasó del 3.5% al 4% lo que se traduce a 102 000 estudiantes que se dieron de baja. A través de la encuesta nacional de hogares se dio a conocer que el motivo por los cuales los estudiantes abandonaron sus responsabilidades escolares fue en un 75,2 % por problemas económicos, mientras que un 12,3 % se debieron a problemas familiares, incluyendo aquí el embarazo adolescente (36). Por otro lado, diferentes resultados obtuvieron Vela (2021) ya que las edades que predominaron en su estudio fueron de 15 a 19 años con 59.8% y entre 10 y 14 años con 40.2%, sin embargo, la diferencia es mínima.

En la distribución de los estudiantes según su grado de estudios, el primer año está conformado por adolescentes de 12 años (25,4%) y 13 años (1,7%); segundo año por adolescentes de 13 años (11,9%) y 14 años (5,1%); tercer año por 14 años (11,9%) y

15 años (1,7%); cuarto año por 15 años (16,9%), 16 años (3,4%) y 17 años (1,7%); quinto año por 16 años (11,9%) y 17 años (8,5%). Según estos datos obtenidos se observó que las edades de los estudiantes corresponden con el grado de estudios en su mayoría lo que hizo deducir que el porcentaje de repitencia es muy bajo.

Referente al sexo, el mayor porcentaje de estudiantes pertenece al sexo masculino 55,9% y 44,1% al sexo femenino. Datos similares fueron encontrados por Becerra y Toledo (2015) donde predominaron los adolescentes de sexo masculino con 50,7% y sexo femenino 49,3% (26), de igual manera por Vela (2021) con 61,6% masculino y 38,4% femenino y Molina (2020) donde el 51,16 % corresponde al sexo masculino y 48,84% de sexo femenino(14); reconociendo así que en la mayoría de instituciones educativas, los varones son los que tienen mayor acceso a la educación(19). Por el contrario, en un estudio reciente de Chino (2022) el sexo predominante es el femenino con el 57,3% y masculino 42,7% (20).

Acerca de la educación sexual en los estudiantes del presente estudio, se visualiza que no hay una discriminación con los temas, ya que estos son parte de la programación de la currícula del MINEDU desarrollados en el área de Persona Familia y Relaciones Humanas (PFRH). En cuanto al tema sobre salud y género 86,4% de todos los alumnos manifiesta que si recibió la información y con un 100% de estudiantes del tercer y quinto año. En el tema sobre amor y sexo sólo 69,5% indica que, si recibió la orientación; siendo el porcentaje más elevado de los que marcaron que “no”, los alumnos de primer año con 16,9%, lo cual puede deberse a que este tema no estuvo incluido en la currícula de primer año y el tema aun no haya sido tocado. Con respecto al tema sobre derechos sexuales 64,4% indica que recibió el tema en su institución; sin embargo, sólo indicaron que “si”, la mitad de los alumnos del primer año (13,6%) y en una proporción similar (10,2%) los de cuarto año. En el tema de prevención de conductas sexuales riesgosas 79,7% participó del tema y al igual que en el caso anterior con 50% de los escolares del primer año y 100% de los de tercer año. En el tema de métodos anticonceptivos 64,4% si participaron de la clase, encabezado por todos los escolares de cuarto año (13,6%); empero el mayor porcentaje de escolares de segundo año no recibió esta orientación (15,3%). 62,7% recibió el contenido sobre el tema de infecciones de transmisión sexual en el que la mayor proporción de escolares del primer año (18,6%) indicaron que no, así como la mitad de los alumnos de tercer año (6,8%). En el tema de autocuidado y factores de riesgo 74,6% marcaron que si recibieron orientación con la participación mayoritaria de los alumnos de todos los años; y en referencia al cuidado de tu cuerpo 89,8%

participó con la asistencia de todos los alumnos del primer año (27,1%). Sobre el uso indebido de drogas respondieron que “sí” 62,7%; el total de alumnos de tercer año (13,6%), la mitad de segundo año (8,5%); pero no participaron la mayor proporción (20,3%) de alumnos del primer año. En cuanto a los últimos temas sobre estilos de vida saludables y proyecto de vida participaron la mayor proporción de alumnos de todos los años (93,2% y 86,4% respectivamente); y en el único tema donde recibieron orientación con el 100,0% de estudiantes fue manejo de las emociones. En los temas de educación sexual desarrollados por los escolares según su sexo, en todos los casos el mayor porcentaje de adolescentes ha participado en las sesiones programadas; no obstante para el caso de las mujeres su participación en el tema sobre infecciones de transmisión sexual fue ligeramente mayor a quienes no asistieron (23,7% y 20,3% respectivamente); y en los temas de autocuidado y factores de riesgo además de proyecto de vida y estilos de vida, fue mayor el número de mujeres que marcaron que no recibieron la orientación en relación a los varones (15,3%; 8,5% y 5,1% respectivamente). Para el caso de los varones los mayores porcentajes de negativa se registraron en los temas de derechos sexuales (20,3%), métodos anticonceptivos (23,7%) y uso indebido de drogas y alcohol (20,3%). Finalmente, luego de revisar los temas correspondientes a la educación sexual recibida por los adolescentes según año de estudios y según sexo se puede concluir que se ha de considerar que efectivamente sí ha recibido esta orientación cuando el escolar ha participado en no menor del 80% de las clases programadas puesto que todos los temas incluidos son únicos, ninguno reemplaza a otro teniendo en cuenta que es un proceso acumulativo de adquisición de conocimientos sobre sexualidad.

Datos similares se encontraron en la investigación de Mazuera (2018) en Venezuela donde menciona que el 78,72% de los adolescentes recibieron los temas de educación sexual en su institución educativa y el 21,28% indicaron que no (15). Por el contrario, Sotomayor (2022) en Lima, el 79% de los estudiantes indicaron no haber recibido educación sexual en su institución educativa referente a temas de sexualidad y salud reproductiva, 84% manifestaron no tener información sobre protección sexual o métodos anticonceptivos; de igual manera los resultados de conocimiento de Educación Sexual y Salud Reproductiva, en donde el 84% manifestaron no saber nada al respecto (17). Hoy en día no solo los adolescentes, sino el público en general tiene acceso a información errónea y no adecuada sobre temas de sexualidad por diferentes medios exclusivamente el internet; por eso una ESI correctamente aplicada empodera al humano en cualquiera de sus etapas de vida para que sean asertivos en sus decisiones sobre su sexualidad. Lo ideal es que los adolescentes decidan aplazar

su iniciación sexual, o tengan acceso a MAC que los proteja de embarazos tempranos y/o ITS. Por tanto, es de gran importancia que la ESI se pueda brindar en las instituciones educativas para la formación de niñas y niños, ya que si el aprendizaje se da a temprana edad se pondrá en práctica las competencias a lo largo de la vida (37). La realidad en el Perú, es que el porcentaje de embarazos adolescentes ha pasado del 13 al 13,4%, como también han ido en aumento la tasa de ITS y el inicio sexual precoz en adolescentes mujeres; Por tanto la educación sexual debería ser efectivamente integral y evitar dar una información desactualizada, carente de información y valor científico (38).

En cuanto a las conductas sexuales de riesgo muestran que los escolares en su gran mayoría aun no inician las relaciones coitales (69,5%), considerando que primero, segundo y tercer año en su mayor proporción no ha iniciado sus relaciones coitales (25,4%; 11,9% y 11,9% respectivamente), en el cuarto año es ligeramente menor (11,9%) la proporción de escolares que ha iniciado sus relaciones coitales y sólo en el quinto año el mayor porcentaje, ya ha iniciado (11,9%). También en su mayoría los adolescentes que ya iniciaron con una vida sexual son los varones 22% en comparación con las mujeres 8,5%.

Datos similares recogió Quispe y Tturo (2018) donde el 79.5% de los estudiantes aún no han iniciado la práctica de relaciones sexuales (23), de igual manera Bringas (2017) solo el 18.3% ya tuvo el inicio de las relaciones coitales y en su mayoría con el 81.7% aun no (5). Así mismo Vela (2021), encontró que el 59,2% de los adolescentes estudiados aún no ha iniciado con la actividad sexual (19). Por el contrario los datos recogidos por Molina (2020), indica que la mayoría de los estudiantes ya inicio una vida sexual con el 54.57% (14), también Pérez (2019) con el 90% de los adolescentes estudiados(25), demostrando así una diferencia enorme con los resultados obtenidos. Sin embargo los resultados del estudio de Ramírez (2021), no coinciden con ninguno de los resultados ya que se obtuvo el 50% de adolescentes que ya iniciaron las relaciones coitales y el 50% restante aun no (32).

En cuanto a la edad de inicio de relaciones coitales, el mayor porcentaje de adolescentes 69,5% manifestó aun no haber iniciado y el 30,5% afirmo que ya inició, de los cuales la mayoría indicó haber iniciado antes de los 16 años; un adolescente del segundo año manifiesta haber iniciado antes de los 12 años lo más probable es que haya sido muy reciente; los estudiantes de cuarto año refieren haber iniciado entre 12 y 13 años (5,1%) lo que significa que ya hace un tiempo considerable tuvo esta conducta. Por el contrario, los demás adolescentes de los otros años de estudio

manifiestan edades que son muy próximas a las que tienen lo que implica que su inicio en la vida coital es bastante reciente. De los adolescentes que iniciaron su vida sexual, el 1,7% indicó que fue antes de los 12 años, el 8.5% indicó que fue entre los 12 y 13 años al igual que los que marcaron entre 16 y 17 años, y la mayoría con el 11.9% fue entre los 14 y 15 años.

Según otros autores en sus investigaciones encontraron resultados similares como Quispe y Tturo (2018), en Arequipa, obtuvo que del 20.5% de los adolescentes que ya iniciaron una vida sexual, la edad de inicio de relaciones coitales fue en menor porcentaje con el 1% entre las edades de 12 a 13 años, con el 10.3% entre los 14 a 15 años y de 16 a 17 años con el 9.2% (23). De igual manera Pérez (2019), donde el 50% de adolescentes iniciaron la actitud coital de los 15 a 17 años, seguido del 49% por adolescente menores de 14 años y 1% mayores de 18 años (25). También Leal (2018), el 47.3% de adolescentes hombres y mujeres iniciaron las relaciones coitales a la edad de 15 años (7). Por el contrario, otros autores obtuvieron resultados donde predominan que el inicio de relaciones coitales fue antes de los 14 años; como Ramírez y Saldaña (2021), donde los estudiantes iniciaron sus relaciones sexuales entre los 12 a 13 años con el 75%, luego les siguen los adolescentes de 14 a 15 años con el 19.23%, 4,82% de 10 a 11 años y 0.96% de los 16 a 17 años (32). Bringas (2017), en Cajamarca halló que la edad de inicio de relaciones coitales que predominó fueron los adolescentes de 12 a 14 años con el 56,9% y el 43,1% entre las edades de 15 a 16 años (5). También Mazuera (2018), quien indica que el 84,68% de sus estudiantes iniciaron antes de los 14 años (15).

Con respecto al número de parejas sexuales, del 30.5% de adolescentes que ya iniciaron con la conducta sexual, predominan con el 16,9% los estudiantes que refieren tener una sola pareja sexual y el 13,6% ya tuvo más de dos parejas, percibiendo así que no hay una gran diferencia entre los resultados. El mayor porcentaje de alumnos que refiere haber tenido más de dos parejas son los alumnos del cuarto año (8,5%) esto se condice con los resultados de inicio de relaciones coitales pues en este grupo se manifestó haber iniciado hace ya un buen tiempo; lo que implica que existe mayor probabilidad de incrementar el número de parejas cuando mayor es el periodo de tiempo transcurrido desde el inicio.

De igual manera Pérez (2019), predominan en su investigación con el 53% los adolescentes que tienen una sola pareja sexual, seguido por el 47% los que tienen más de dos parejas, y la diferencia entre los hallazgos no son tan notables (25). En cambio Ramírez y Saldaña (2021), en su investigación la diferencia en los resultados

ya es más marcada, donde el 85,58% de los adolescentes indicaron tener una sola pareja sexual, y el 14,42% más de dos parejas sexuales (32). También Bringas (2017) con el 90,2% de los que solo mantuvieron relaciones sexuales con una sola pareja, y el 9,8% con más de dos (5). Vela (2021), donde el 25% marcó tener una sola pareja con la que tuvo relaciones coitales, y 15,8% más de dos parejas (19). Por el contrario, Quispe y Tturo (2018), en sus investigaciones predominan los adolescentes que tuvieron más de dos parejas sexuales con el 11,3% y solo una pareja el 9,2% (23).

Sobre las prácticas sexuales de riesgo se visualiza que el único escolar del primer año que manifestó haber iniciado sus relaciones coitales antes de los 12 años, increíblemente indicó que ha practicado sexo grupal lo que haría suponer que su inicio fue en estas circunstancias, lo que obligaría a investigar si fue con sus pares o fue con un grupo de persona mucho mayores que él pues es menor de edad y existen consecuencias penales en caso haya sido coaccionado a realizar esta práctica.

En cuanto a las prácticas sexuales de los alumnos de cuarto y quinto año, en el primer caso la mitad refiere tener relaciones convencionales; los demás se distribuyen equitativamente (1,7%) en prácticas sexuales de tipo oral, anal y un adolescente refirió intercambio de pareja. En el segundo grupo (5to año) el mayor número indica practicar sexo convencional ($n=13=22,0\%$) y los demás se distribuyen en las otras prácticas incluyendo el sexo grupal. Otros autores presentan más porcentajes de otras prácticas sexuales de riesgo como es el caso de Molina (2020), donde el 33,14% de los estudiantes ya ha realizado la práctica de sexo oral (14). Córdor en el año 2018 obtuvo la práctica sexual oral con un 13,5% y el anal o contra natura 16,3% (39). También Losa (2018), el 28,57% de los adolescentes habían practicado sexo oral y el 7,14% sexo anal (40).

En cuanto a la utilización de protección o uso del preservativo durante las relaciones coitales se pudo observar que de los 18 adolescentes que por sus manifestaciones tendrían una vida coital frecuente; se obtuvo que solo 5 (8,5%) utilizan preservativo de manera frecuente en todas sus relaciones coitales, 7 (11,9%) solo a veces y 6 (10.1%) escolares nunca lo emplean; lo que los pone en riesgo de contagio no solo de infecciones de transmisión sexual que de una u otra forma tiene tratamiento y recuperación; lo más alarmante es que se contagien de VIH-SIDA a una edad muy temprana que está cargada de tabúes y no tienen la capacidad de tomar decisiones para buscar ayuda en el sector salud lo que los convierte en fuentes de transmisión del virus. Resultados similares obtuvo Quispe y Tturo (2018), donde el uso de preservativo de manera constante solo es el 6,2% a comparación de los que

ocasionalmente tienen el uso del preservativo 9,7% y los que indicaron que nunca es el 4,1% de los estudiantes (23). Mazuera (15) en el mismo año 2018, encontró que solo el 37,45% utilizaban preservativo y el 62,55% no lo hacía. Así mismo Bringas (2017) en adolescentes en Cajamarca el uso de preservativo fue del 35,3% y los que no usan protección al realizar actividades coitales son el 64,7% (5). Caso contrario sucede con Vela (2021), en sus resultados predominan los adolescentes que si utilizan preservativo con el 78,1% y los que no lo hacen con el 21,9% (19). También se encuentra a Pérez (2019), con el 49% de adolescentes que siempre realizan el uso del preservativo, a veces el 42% y Nunca el 9%. Córdor (2018) indica que siempre se protegen el 13,5%, a veces 12,5% y Nunca el 5,8%. Ramírez y Saldaña también indicaron que el 77,88% de los estudiantes utilizan preservativo (32).

En la prueba de Chi cuadrado para las variables educación sexual y conductas sexuales de riesgo se encontró finalmente un coeficiente de relación de 0,111 lo que implica que no existe relación entre ambos constructos al tener un valor de significancia $p=0,111 > 0,05$ por tanto se acepta la hipótesis nula. Ya que, del 42,4% de adolescentes que **NO** recibió la mayoría de los temas de educación sexual 33,9% no presentó ninguna conducta sexual de riesgo; mientras que 8,5% si tuvo alguna conducta sexual de riesgo. A su vez, del 57,6% de adolescentes que, **SI** recibió los temas de educación sexual, 35,6% no presentó alguna conducta sexual de riesgo y 22% si tuvo conductas riesgosas. Lo cual significa que, no existe una relación significativa entre las variables ya que en su mayoría no existen conductas sexuales de riesgo 69,5% y solo el 30,5% si las presenta, hayan o no recibido la orientación sobre temas de educación sexual en su institución educativa.

De igual manera Pérez (2019) no halló la relación significativa entre los conocimientos de educación sexual recibida en su institución con las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes ($p > 0,05$), donde de los 14 adolescentes que no recibieron los conocimientos de ESI 7 estudiantes tuvieron conductas sexuales inadecuadas y de igual manera los que tuvieron buena conducta; de los 64 estudiantes que indicaron haber recibido conocimientos en ESI, 35 adolescentes manifestaron conductas sexuales inadecuadas y 29 adolescentes conductas adecuadas(25) . Por el contrario, Bringas (2017), obtuvo una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) con los conocimientos en ESI frente a las conductas sexuales de riesgo de adolescentes de educación secundaria, donde del 81,7% de los adolescentes que no tuvieron conductas sexuales de riesgo, el 52,5% si recibió ESI y el 29,1% no; y del 18,3% de adolescentes que si presentaron conductas riesgosas, el 15,5% recibió ESI y el 2,9%

no recibió conocimientos en ESI (5). Según ENDES (2017), de los adolescentes sin educación el 31,8% ha estado embarazada mientras que los adolescentes que recibieron educación del 6,8 a 12,4% se embarazó, por lo que se dedujo la educación como un factor de protección no solo para embarazo adolescente, sino también para las conductas de riesgo en general, por eso la importancia de una correcta ESI (25).

Por lo tanto, se recomienda realizar investigaciones sobre la calidad de la educación sexual que puedan recibir los adolescentes, ya que de acuerdo a los resultados de este estudio no se ha encontrado que la ESI tenga un correcto efecto.

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba de Cajabamba, pertenecen al sexo masculino; siendo más numerosos en el cuarto, primero y segundo año.
2. La mayor proporción de adolescentes de la Institución Educativa Nuñumabamba de Cajabamba, tienen 12 años, le siguen los de 15 y 14 años respectivamente; lo que implica que el mayor número se encuentra en el primer y segundo año de estudios.
3. Los adolescentes de la I.E Nuñumabamba recibieron educación sexual en un total de 57,6%; de los cuales, los temas que indicaron haber recibido en mayoría son “manejo de emociones”, “estilos de vida saludable”, “proyecto de vida”, “cuidado de tu cuerpo” y “sexualidad y género”.
4. Aproximadamente un tercio de los adolescentes de la I.E Nuñumabamba presentan conductas sexuales de riesgo, las más comunes fueron el inicio de relaciones coitales entre los 12 y 15 años de edad con más de dos parejas sexuales; y, en su mayoría no utilizan preservativo.
5. Finalmente, en el presente estudio se determinó que la educación sexual no se relaciona significativamente con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la institución educativa Nuñumabamba; al tener un valor de significancia $p=0,111 > 0.05$, por ende, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Institución Educativa Nuñumabamba, fortalecer el trabajo conjunto con los padres, maestros, tutores y personal de salud capacitado para poder brindar una educación sexual de calidad, para fortalecer y superar tabúes existentes en la sociedad, sobre todo en la zona rural, reforzando los conocimientos sobre conductas sexuales de riesgo, con mayor énfasis en los temas menos conocidos según esta investigación como: “amor y sexo”, “derechos sexuales”, “métodos anticonceptivos”, “infecciones de transmisión sexual” y el “uso de drogas y alcohol”.
2. A la DIRESA, Red y Micro Red de salud, considerar incrementar el personal de salud, de preferencia profesional Obstetra, por ser personal idóneo para desarrollar el programa de salud integral del adolescente, ya que actualmente se viene desarrollando de manera restringida.
3. A la escuela académico profesional de obstetricia, implementar consultorio del adolescente y desarrollar acciones en otras provincias y distritos con la participación activa de alumnos e internos de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar [Internet]. Lima - Perú; 2020. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
2. Rojas J. Conductas sexuales de riesgo y problemas sexuales en adolescente de secundaria de la institución educativa particular cybernet, 2017 [Internet]. 2017 [citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2033/TESIS_JAIRAN%20POLASKI%20ROJAS%20GUERREROS.pdf?sequence=2&isAllowed=y
3. Ministerio de salud (MINSA). Embarazo adolescente [Internet]. [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34680-embarazo-adolescente-causa-el-25-3-de-desercion-escolar>
4. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias. UNESCO [Internet]. 2014;78. Disponible en: <https://redinterquorum.org/dsr/wp-content/uploads/sites/2/2021/03/3-Educacion-Sexual-conceptos-enfoques-y-competencias.pdf>
5. Bringas M. Conocimientos sobre salud sexual y conductas de riesgo en adolescentes de educación secundaria, institución educativa Juan XXIII. Cajamarca. 2017 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1393/T016_73973019_T%20empastado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Rojas R, De Castro F, Villalobos A, Romero M, Uribe P. Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México | Rojas | Salud Pública de México [Internet]. 2017 [citado 8 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8411/11000>
7. Leal I, Molina T, Luttges C, González E, Gonzales D. Edad de inicio sexual y asociación a variables de salud sexual y violencia en la relación de pareja en adolescentes chilenos. [Internet]. 2018 [citado 8 de noviembre de 2019].

Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n2/0048-766X-rchog-83-02-0149.pdf>

8. Obach A, Sadler M, Jofré N. Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual. Rev salud pública [Internet]. 1 de noviembre de 2017 [citado 7 de abril de 2022];19(6):848-54. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/70023/66424>
9. Motta A, Keogh S, Prada E, Nuñez A, Konda K, Stillman M, Cáceres C. De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú [Internet]. Guttmacher Institute. 2017 [citado 8 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/de-la-normativa-a-la-practica-educacion-sexual-peru.pdf
10. Orellana C. Conducta sexual de riesgo, educación sexual y expectativas a futuro en adolescentes de Lima. diciembre de 2020;88. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18455/ORELLANA_GAVIDIA_CECILIA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. MCLCP. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Informe regional sobre la situación de las NNA [Internet]. Cajamarca; 2019. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2019-12-05/informe-regional-nna-cajamarca-final.pdf>
12. RPP Noticias. Cajamarca: 37 escolares del mismo colegio están embarazadas. 19 de octubre de 2017 [citado 20 de diciembre de 2019]; Disponible en: <https://rpp.pe/peru/cajamarca/embarazo-adolescente-crece-en-cajamarca-noticia-1083488>
13. Cruz A. Factores asociados a la práctica de conductas sexuales de riesgo en línea en adolescentes escolarizados [Internet]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81229/Tesis%20Maestr%c3%ada%20Version%20definitiva%20Andrea%20Cruz%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Molina T, González E, Leal I, Sáez R R. Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud. Revista chilena de

- obstetricia y ginecología [Internet]. abril de 2020 [citado 10 de abril de 2022];85(2):139-46. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262020000200139&lng=es&nrm=iso&tlng=e
15. Mazuera R, Albornoz N, Vivas M, Carreño M, Cuberos M, Lalinde J, et al. Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Estado Táchira, Venezuela. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2018 [citado 15 de junio de 2022];37(3):176-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55963208002/html/>
 16. Pinos G, Pinos V, palacios M, Lopez S, Castillo J, Ortiz W, et al. Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad y educación sexual en docentes de colegios públicos. Actualidades Investigativas en Educación [Internet]. 1 de mayo de 2017 [citado 15 de junio de 2022];17(2). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/28671>
 17. Sotomayo M. Influencia del conocimiento en educación sexual y salud reproductiva en la educación secundaria Lima, Perú. Paideia XXI [Internet]. 2022 [citado 15 de junio de 2022];12(1):11-24. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Paideia/article/view/4384>
 18. Soza J. Apoyo social percibido y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de una institución educativa secundaria Lima, 2022. :74. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/937/TESIS%20-%20SOZA%20ROMERO%20JOSELYN%20LUCERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Vela X. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del AAHH San Pablo De La Luz, octubre 2020 [Internet]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1452/XIOMARA%20LETICIA%20VELA%20OYARCE%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Chino M, Huisa M. Actitud y conducta sexual de riesgo en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa Señor de los Milagros de Puerto Maldonado, 2021. 2022;85. Disponible en:

<https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/810/004-1-9-048.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Berrocal F. Conocimientos sobre salud sexual y su relación con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la institución educativa privada Cesar Vallejo Mendoza Lima, 2021. Lima de 2021;92. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/5105/UNFV_Berrocal_Cardenas_Fiona_Solange_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=5&isAllowed=y
22. Ccama J. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes peruanos [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16709/1/CCAMA_CCAMA_WAL_CON.pdf
23. Quispe K, Tturo D. Inteligencia emocional y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 12 a 17 años, I.E. Juan Pablo Viscardo y Guzmán, Hunter. Arequipa 2016. 2018;101. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5101/ENqulokk.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Bolaños O. Conocimiento sobre salud sexual y conducta sexual de riesgo en adolescentes del 5to grado de educación secundaria, institución educativa Erasmo Roca. Chimbote. 2015 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles; 2016. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/380/SALUD_SEXUAL_BOLANOS_NARCISO
25. Pérez C. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 4° y 5° de educación secundaria, según características socioculturales en la institución educativa San Juan Bautista San Juan, Cajamarca 2019. 2019;106. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3727/tesis%202019.pdf?sequence=1&isA>
26. Becerra A, Toledo L. Nivel de conocimiento sobre la conducta sexual en adolescentes de la I.E. Hermano Miguel Carducci Ripani N° 220 – Cajamarca, 2015 [Internet]. [Cajamarca]: universidad San Pedro; 2015. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/14987/Tesis_62369.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Vilca G. Programa de educación sexual y su influencia en el comportamiento sexual responsable en los adolescentes. [Nuevo Chimbote]: Universidad Nacional Del Santa; 2019.
28. EcuRed. Educación sexual [Internet]. EcuRed. 2018 [citado 18 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://www.ecured.cu/Educaci%C3%B3n_sexual
29. Organización Mundial de la Salud (OMS). Desarrollo en la adolescencia [Internet]. WHO. 2019 [citado 16 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
30. Napa G. La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2014 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4056/Napa_ag.pdf;jsessionid=5E376789F701E410A1B9434DCD299109?sequence=1
31. Yalán B. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del colegio Fe y Alegría n°41 La Era - Ñaña [Internet]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2016. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/981/Betsi%20Thais%20Yal%C3%A1n%20Enciso_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Ramirez R, Saldaña S. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Faustino Maldonado de Pucallpa, 2019 [Internet]. [Pucallpa]: Universidad Nacional De Ucayali; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5031?show=full>
33. EcuRed. Conducta sexual [Internet]. EcuRed. 2018 [citado 18 de diciembre de 2019]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Conducta_sexual
34. Alfonso L, Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. 2017;9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr20217.pdf>
35. Torres M, Roca A, Caballero E, Gonzales A, López A, Gómez Y et al. Educación de la sexualidad y prevención de las ITS y el VIH/SIDA desde los enfoques de género, de derechos y sociocultural [Internet]. 1.ª ed. 2011. 112 p. Disponible en:

<http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Havana/pdf/Libro%20Educacion%20de%20la%20sexualidad%203.pdf>

36. Ministerio de educación (MINEDU). Deserción escolar [Internet]. 2022 [citado 26 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3065693/RVM%20050-2022-MINEDU.pdf.pdf>
37. UNESCO. Por una educación sexual integral en los colegios [Internet]. UNESCO. 2020 [citado 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://es.unesco.org/fieldoffice/lima/educacionsexualintegral>
38. Universidad de Piura. Textos del Minedu [Internet]. UDEP Hoy. 2019 [citado 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2019/05/que-pasa-con-los-textos-del-minedu/>
39. Condor 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 2017 [Internet]. [Cañete]: UNIVERSIDAD PRIVADA SERGIO BERNALES; 2018 [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://52.34.246.229/bitstream/UPSB/130/1/CONDOR_J_TESIS.pdf
40. Losa R, Gonzales M. Conductas sexuales en adolescentes de una escuela secundaria en Mérida, Yucatán, México. 2018 [citado 18 de noviembre de 2022];7. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/revbiomed/v29n3/2007-8447-revbiomed-29-03-81.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO



Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Obstetricia



CUESTIONARIO SOBRE RELACIÓN ENTRE EDUCACION SEXUAL Y CONDUCTA SEXUAL DEL ADOLESCENTE

Estimada estudiante mi nombre es Emily Katerin Fernández Torres y le presento el siguiente cuestionario anónimo que tiene el objetivo de recoger información sobre cómo puede influenciar la educación sexual en las conductas sexuales de los adolescentes, le recuerdo que la información es completamente confidencial sirviendo estos resultados para el estudio que se está realizando en la Universidad Nacional de Cajamarca con el fin de obtener mi título profesional de Obstetra.

Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque (X) la respuesta con la que se identifica, le aseguramos que esta información sólo será usada para fines del presente estudio.

I. DATOS DE LA ENCUESTA

N° DE CUESTIONARIO:	INSTITUCION EDUCATIVA NUÑUMABAMBA
---------------------	--------------------------------------

II. IDENTIFICACIÓN DEL ADOLESCENTE

1. EDAD	----- años	2. SEXO:	Femenino ()		
			Masculino ()		
3. GRADO:	1° ()	2° ()	3° ()	4° ()	5° ()

III. INFORMACION DE VARIABLES

A. EDUCACIÓN SEXUAL

		SI	NO
4	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre sexualidad y género?		
5	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre amor y sexo?		
6	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre derechos sexuales?		
7	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre prevención de conductas sexuales riesgosas?		
8	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre métodos anticonceptivos?		
9	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre infecciones de transmisión sexual?		
10	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre autocuidado y factores de riesgo?		



11	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre el cuidado de tu cuerpo?		
12	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre el uso indebido de drogas y alcohol?		
13	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre estilos de vida saludables?		
14	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre el manejo de las emociones?		
15	¿Ha recibido usted en su institución educativa información sobre proyecto de vida?		

B. CONDUCTA SEXUAL

16. ¿Ya tuvo usted su primera relación coital? Si () No ()

SI LA RESPUESTA ES SI CONTINUA CON LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

17. ¿A qué edad tuvo usted su primera relación coital?

Antes de los 12 años () 12- 13 años ()

14-15 años () 16-17 años()

18. ¿Cuántas parejas sexuales usted ha tenido?

1 () más de 2 ()

19. ¿Realiza usted otros tipos de prácticas sexuales?, marque cuales.

No () sexo Oral () sexo Anal ()

Intercambio de pareja () sexo grupal ()

20. ¿Usa usted preservativo cada vez que tiene relaciones coitales?

Nunca () A veces () Siempre ()

AGRADECEMOS SU PARTICIPACIÓN

ELABORADO POR:

EMILY KATERIN FERNÁNDEZ TORRES

ANEXO 2: SOLICITUD PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



Universidad Nacional de Cajamarca
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Obstetricia



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

SOLICITO: Permiso para realizar
trabajo de investigación

PROF. VIRNA MARTÍNEZ MERINO
DIRECTORA DE LA I.E NUÑUMABAMBA

Yo, **Emily Katerin Fernández Torres**, identificada con DNI N° 71322438, con domicilio en la **A.V Victor Raul Haya de la Torre 124 – Cajabamba**. Egresada de la escuela Académico Profesional de Obstetricia-Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Nacional de Cajamarca, me dirijo respetuosamente ante usted y expongo:

Que, para obtener mi título de obstetra estoy realizando un estudio que tiene por nombre, **EDUCACION SEXUAL Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO I.E NUÑUMABAMBA. CAJABAMBA. 2022**, el cual requiere la aplicación de una encuesta en estudiantes adolescentes de la institución que dirige.

Por lo cual siendo usted la máxima autoridad, le solicito tenga a bien permitirme la realización de dicha encuesta que contribuirán a mi investigación.

De ante mano agradezco su atención.

Atentamente,

Cajabamba, 21 de mayo del 2022

Emily Katerin
Fernández Torres
Bachiller en Obstetricia

Se autoriza el
trabajo de investigación

C-23-05-22.




ANEXO 3: GENERACIÓN DE BAREMOS


Nº de Ítems Educación sexual	Número de sesiones	Puntaje
4 -15	10 – 12	80% [Si recibió educación sexual]
	1 - 9	Menor a 80% [No recibió educación sexual]

Nº de Ítems Conducta sexual	Puntaje
16 - 20	1 – 5 [Conducta sexual de riesgo]
	0 [Conducta sexual sin riesgo]

ANEXO 4: CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS




UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Ledy Lisseth Díaz Briones										
2. PROFESION	Obstetra.										
TITULO Y /O GRADO ACADEMICO OBTENIDO	Obstetra										
ESPECIALIDAD	-										
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	12 años										
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Escuela Académico Profesional de Obstetricia										
CARGO	Obstetra Asistente										
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas, Cajabamba, Cajamarca, 2020											
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Emily Katerin Fernandez Torres											
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Determinar la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas, Cajabamba, Cajamarca, 2020										
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación que existe entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes, la primera parte se evaluara los datos generales y la segunda sobre los datos de las variables.											
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.											
Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Seego)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	/		/		/		/		/		
2	/		/		/		/		/		
4	/		/		/		/		/		
5	/		/		/		/		/		
6	/		/		/		/		/		
7	/		/		/		/		/		
8	/		/		/		/		/		
9	/		/		/		/		/		
10	/		/		/		/		/		
11	/		/		/		/		/		
12	/		/		/		/		/		
13	/		/		/		/		/		
14	/		/		/		/		/		
15	/		/		/		/		/		
Aspectos Generales		Sí	No								
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		/									
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación		/									
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial		/									
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir		/									
Fecha: 15.09.19	Firma: 	E mail: ledylissethdiazbriones@gmail.com	Telefono: 942125421								



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participacion para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Silvia F. Sánchez Mercado
2. PROFESIÓN	obstetra
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	obstetra - Maestría - Doctorado
ESPECIALIDAD	-
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	30 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNC
CARGO	Docente

3. TITULO DE LA INVESTIGACION: Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas. Cajabamba. Cajamarca. 2020

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Emily Katerin Fernández Torres

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Determinar la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas. Cajabamba. Cajamarca. 2020

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación que existe entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes, la primera parte se evaluara los datos generales y la segunda sobre los datos de las variables.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1											*****
2											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

Aspectos Generales		Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial				
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir		X		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES NO APLICABLE

Fecha: Firma: 25-09-19 E mail: silviaisaulez@outlook.com Telefono: 982988316



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	AMANDA E RODRIGUEZ SANCHEZ
2. PROFESIÓN	OBSTETRA
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRA EN OBSTETRICIA - MENCIÓN SALUD REPRODUCTIVA
ESPECIALIDAD	EMERGENCIAS OBSTETRICAS / SALUD DEL ESCOLAR Y ADOLESC.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	26 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
CARGO	DOCENTE

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas. Cajabamba. Cajamarca. 2020

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Emily Katerin Fernández Torres

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN
Determinar la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Micaela Bastidas. Cajabamba. Cajamarca. 2020

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación que existe entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes, la primera parte se evaluara los datos generales y la segunda sobre los datos de las variables.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	✓		✓				✓		✓		*****
2											
4	X		X				X		X		
5											SOLAMENTE EVALUA LISTADO DE CONTENIDOS.
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

Aspectos Generales	Sí	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario			
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación			
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial			
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir			

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES NO APLICABLE

Fecha: 25-09-19 Firma: *A. Rodríguez* E mail: a.rodriuez@unc.edu.pe Telefono: 963827627

Elaborado por Corral Y (2009)



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo este un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. **NOMBRE DEL JUEZ** Katherine Keyla Alvaron Levanu.

2. **PROFESION** Obstetra

TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO Licenciada en Obstetricia

ESPECIALIDAD -

EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años) 6 años

INSTITUCION DONDE LABORA Hospital de Apoyo Cajabamba

CARGO Obstetra Asistencial

3. **TITULO DE LA INVESTIGACION:** Educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Nuñumabamba

4. **NOMBRE DEL TESISISTA:** Emily Katerin Fernández Torres

5. **OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN** Determinar la relación entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Nuñumabamba Cajabamba. 2022

6. **DETALLE DEL INSTRUMENTO:** El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación que existe entre educación sexual y conductas sexuales de riesgo en adolescentes, la primera parte se evalua los datos generales y la segunda sobre los datos de las variables.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	si	no	si	no	si	no	si	si	si	no	
1	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	*****
2	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
3	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
4	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
5	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
6	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
7	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
8	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
9	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
10	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
11	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
12	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
13	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
14	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
15	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
16	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
17	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
18	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
19	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	
20	✓		✓			✓	✓	✓	✓	✓	

Aspectos generales si no *****

El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario ✓

Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación ✓

Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial ✓

El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir ✓

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento

APLICABLE APPLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES NO APLICABLE

Fecha: 23-06-22 Firma: Katherine K. Alvaron Levanu E-mail: katalyamonterono@gmail.com Teléfono: 951629139.

Elaborado por Corral Y (2009)
OBSTETRA
COP: 37156