

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD

CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA SEDE JAÉN



TESIS

**COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ADOLESCENTES
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORRO
SOLAR _ JAÉN 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

FRANKLIN LUIS CAMPOS CARRASCO

ASESORA:

ELENA VEGA TORRES

CAJAMARCA - PERÚ

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:

FRANKLIN LUIS CAMPOS CARRASCO

DNI: 77101771

Escuela Profesional/Unidad UNC: ENFERMERÍA FILIAL JAÉN

2. Asesor: Dra. ELENA VEGA TORRES

Facultad/Unidad UNC: CIENCIAS DE LA SALUD / ENFERMERÍA FILIAL JAÉN

3. Grado académico o título profesional al que accede:

Bachiller Título profesional Segunda especialidad

Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional

Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS

EN EL CENTRO DE SALUD DE HORRO SOLAR - JAÉN 2022

6. Fecha de evaluación del antiplagio: 26/09/2024

7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (OURIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: 2%


9. Código Documento: 010:3117:385503428

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O

DESAPROBADO

Fecha Emisión: 29/10/2024


Dr. PhD. Emiliano Vera Lara
DNI N° 27740444
Delegado Unidad Investigación
Enfermería Jaén

COPYRIGHT © 2024 by
Franklin Luis Campos Carrasco
Todos los derechos reservados

Campos FL. 2024. **Comportamiento sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar _Jaén 2022** / Franklin Luis Campos Carrasco / 57 páginas.

Asesora: Elena Vega Torres

Disertación académica para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería – UNC 2024

**COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD DE MORRO SOLAR _ JAÉN 2022**

AUTOR: Franklin Luis Campos Carrasco

ASESORA: Dra. Elena Vega Torres

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título de Licenciado en Enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva
Presidente



M.Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto
Secretaria



M.Cs. Wilmer Vicente Abad
Vocal

JAÉN – PERÚ

2024

Se dedica este trabajo a:

Mis padres, que son modelo de conducta, sabiduría, templanza, seguridad y apoyo en todo lo que emprendo. Me enseñaron que el respeto y la humildad son valores que deben caracterizar a una persona, gracias a ellos he culminado mis estudios profesionales que constituyen el legado más grande que he recibido, por lo que estoy muy agradecido.

Mis hermanos por su apoyo incondicional y por estar siempre presentes en los momentos más difíciles que me ayudaron a seguir adelante.

Se agradece a:

Los Docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, sus enseñanzas, dedicación, y por compartir sus sabios conocimientos y valores para ser mejor persona.

La Dra. Elena Vega Torres por la orientación permanente, su amistad y apoyo durante el proceso de la investigación, lo que hizo posible que este trabajo se convirtiera en una realidad.

Al Gerente del Centro de Salud de Morro Solar, Mg. Arlita La Torre Rosillo por brindarme las facilidades para realizar la aplicación del instrumento en el servicio de Adolescente.

Cada uno de los adolescentes que participaron en el estudio, sin su apoyo no hubiera sido posible realizar esta tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO	vii
LISTA DE TABLAS	viii
LISTA DE ANEXOS.....	ix
GLOSARIO	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos	4
1.4. Justificación	5
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de investigación.....	6
2.2. Bases conceptuales	8
2.3. Bases teóricas.....	14
2.4. Variables del estudio.....	15
2.5. Operacionalización de la variables	15
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	17
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	17
3.2. Población de estudio	17
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	17
3.4. Unidad de análisis	18
3.5. Muestra	18
3.6. Selección de la muestra.....	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.8. Validez y confiabilidad del instrumento	19
3.9. Proceso de recolección de datos	20
3.10. Procesamiento y análisis de datos.....	20
3.11. Consideraciones éticas	20
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
4.1. Resultados.....	22
4.2. Discusión	24
CONCLUSIONES	28
RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS	35

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Comportamiento sexual según dimensión social en adolescentes según sexo, atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022	22
Tabla 2. Comportamiento sexual según dimensión corporal en adolescentes según sexo, atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022	22
Tabla 3. Comportamiento sexual en adolescentes según sexo, atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022	23
Tabla 4. Prueba estadística de la variable comportamiento sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022	23
Tabla 5. Caracterización de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022	52
Tabla 6. Indicadores del comportamiento sexual en la dimensión social en los adolescentes, atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022	53
Tabla 7. Indicadores del comportamiento sexual en la dimensión corporal en los adolescentes, atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022	54

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario comportamiento sexual	36
Anexo 2. Validación de instrumentos	39
Anexo 3. Prueba a juicio de expertos	48
Anexo 4. Carta de presentación	49
Anexo 5. Consentimiento informado	50
Anexo 6. Asentimiento informado	51
Anexo 7. Tablas de resultados	52
Anexo 8. Repositorio institucional digital	55

GLOSARIO

Actividad sexual:	Es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente ¹ .
Comportamiento sexual responsable:	Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar ¹ .
Genero:	Suma de valores, actitudes, prácticas o características culturales basadas en el sexo ¹ .
Identidad de género:	Grado en que las personas se identifica como masculina o femenina o alguna combinación de ambos ¹ .
Relaciones sexuales sin riesgo:	Son las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual y VIH ¹ .
Salud sexual:	Es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad ¹ .
Sexo:	Es el conjunto de características biológicas que definen a la persona como varón y mujer ¹ .

RESUMEN

COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORRO SOLAR _ JAÉN 2022

Franklin Luis Campos Carrasco¹. Vega Torres Elena²

El estudio tuvo como objetivo: determinar el comportamiento sexual en adolescentes varones y mujeres atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar _Jaén. Material y métodos: Metodología: Diseño no experimental de corte transversal de tipo descriptiva. Para la recolección de la información de la variable, se utilizó la técnica encuesta y como instrumento un cuestionario comportamiento sexual social y corporal comprende 26 ítems distribuidos en dos dimensiones: Social y corporal. Obtuvo un Alpha deCronbach 0.87. Resultados: El comportamiento sexual social de los adolescentes de sexo femenino (44%) y masculino (35%) presentaron riesgo medio. El comportamiento sexual corporal de los adolescentes de sexo femenino (61,1%) y masculino (56,7%) fue de riesgo alto. Conclusión: los adolescentes de sexo femenino y masculino atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, presentan comportamiento sexual de riesgo alto. Al comparar los porcentajes del comportamiento sexual de los adolescentes entre ambos sexos son homogéneos.

Palabras clave: Comportamiento sexual, social, corporal, adolescentes

¹Bach. Enf. Universidad Nacional de Cajamarca- Jaén. e-mail: fcamposc17_1@unc.edu.pe

² Docente Principal de la Universidad Nacional de Cajamarca- Jaén. e-mail: evega@unc.edu.pe

ABSTRACT

SEXUAL BEHAVIOR IN TEENS CARE AT THE MORRO SOLAR HEALTH CENTER _ JAÉN 2022

Franklin Luis Campos Carrasco¹. Vega Torres Elena²

The objective of the study was to determine sexual behavior in male and female adolescents treated at the Morro Solar Health Center _ Jaén. Material and methods: Non-experimental descriptive cross-sectional design. To collect the information on the variable, the survey technique was used and as an instrument a social and corporal sexual behavior questionnaire includes 26 items distributed in two dimensions: Social and corporal. It obtained a Cronbach's Alpha 0.87. Results: The social sexual behavior of female (44%) and male (35%) adolescents presented medium risk. The physical sexual behavior of female (61.1%) and male (56.7%) adolescents was high risk. Conclusion: female and male adolescents treated at the Morro Solar Jaén Health Center present high-risk sexual behavior. When comparing the percentages of adolescent sexual behavior between both sexes, they are homogeneous.

Keywords: Sexual, social, physical behavior, adolescents

¹Bach. Sick National University of Cajamarca-Jaén. e-mail: fcamposc17_1@unc.edu.pe

² Principal Professor at the National University of Cajamarca-Jaén. e-mail: evega@unc.edu.pe

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa del desarrollo de gran vitalidad; no obstante, es también un período donde el/la adolescente se expone a múltiples riesgos para su salud, entre ellas las relacionadas con el comportamiento sexual: el embarazo precoz, el embarazo no deseado que termina en aborto y/o muertes maternas, la explotación sexual, abuso, violencia y las infecciones de transmisión sexual (ITS), relacionados al estigma, la marginación, la baja autoestima, el subempleo, la pobreza, que en algunos casos terminan en la depresión y el suicidio².

El comportamiento sexual en las y los adolescentes, según la literatura, está asociado a múltiples factores, los cuales, según sus características, pueden ser protectores o de riesgo, por ello es necesario conocer el comportamiento sexual de los adolescentes con el propósito de establecer estrategias para mejorar su salud sexual y reproductiva³.

En este contexto, la investigación tiene como objetivo determinar el comportamiento sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar - Jaén. El estudio es de diseño no experimental de corte transversal de tipo descriptiva. La muestra estuvo conformada por 149 adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar.

El estudio está organizado de la siguiente forma: Introducción; capítulo I, contiene el problema de investigación, los objetivos y la justificación del estudio; el capítulo II, está referido al marco teórico, que detalla los antecedentes del estudio, describe las bases teóricas, bases conceptuales, identificación de la variable y la operacionalización de la variable; el capítulo III, comprende el marco metodológico; el capítulo IV presenta los resultados y la discusión. Finalmente, las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento de problema

El comportamiento sexual en adolescentes es uno de los principales problemas de la salud sexual y reproductiva. En esta etapa experimentan cambios físicos y psicológicos, siendo este último el de mayor relevancia⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵ en el año 2020 señaló que 16 millones de adolescentes tienen entre 15 a 19 años, y un millón de adolescentes menores de 15 años han dado a luz. El 95% de estos nacimientos ocurren en regiones en desarrollo, siendo el embarazo y parto las principales causas de mortalidad. A esto se suma, el inicio temprano de las relaciones sexuales, la terminación voluntaria del embarazo, la maternidad/paternidad a temprana edad y el incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH, situación que persisten y que muestra una tendencia ascendente.

Por consiguiente, esta problemática requiere de una intervención que involucre la participación activa de la población y de las instituciones para lograr la salud sexual y reproductiva responsable en los adolescentes.

En Latinoamérica y el Caribe los adolescentes constituyen el 30% de la población y son considerados un ciclo de vida saludable, por esta razón no se les brinda la debida importancia a sus necesidades de salud. Sin embargo, son un segmento de riesgo en el comportamiento sexual, que repercutirá en la salud en la edad adulta⁶.

Diversos autores sostienen que se ha incrementado los embarazos adolescentes no planificados, las prácticas abortivas, repercutiendo en el abandono y deserción escolar. Además, se ha incrementado las infecciones de transmisión sexual como: Clamidia, Gonorrea, Sífilis, Tricomoniasis, afectando la salud integral de los adolescentes^{7,8,9}.

Al respecto Tarazona citado por Parra-Villareal³ señalan que los adolescentes

merecen especial atención, en el comportamiento sexual respecto a las diferencias biológicas, los varones definen su identidad en función al éxito sexual, mientras que las mujeres a la belleza y cohibirse sexualmente, es decir, los adolescentes tienen interés en las chicas en un sentido sexual, mientras que las adolescentes en los chicos de un modo romántico.

En el Perú, el Ministerio de Salud¹⁰ en el año 2022 reportó 30,000 embarazos en adolescentes, la mayoría de estos casos fueron de los departamentos de: Lima, Loreto, Piura, La Libertad y Cajamarca, lo que implica reformular las políticas en salud reproductiva enfatizando en el comportamiento sexual del adolescente.

Evidencia científica revela que el comportamiento sexual está presente en un 66% en los adolescentes y un 16% en las adolescentes. La edad de inicio de las relaciones sexuales fue de 13 a 15 años, siendo un 52% en los varones y un 39% en las mujeres. Además, se observa que un mayor porcentaje de varones utilizan métodos anticonceptivos de barrera como el condón (67%) para protegerse contra las infecciones de transmisión sexual en comparación con las mujeres (29%)¹¹.

El Ministerio de educación ha reconocido la salud sexual y reproductiva como derecho humano, y en medidas programáticas establece orientaciones para la implementación pertinente y oportuna de la educación sexual integral en las instituciones y los programas educativos de educación básica, tanto públicas como privadas, en sus diversas modalidades, niveles, ciclos y modelos de servicios educativos, que permita la vivencia de la sexualidad de manera segura, responsable y saludable, de acuerdo con la etapa de desarrollo y madurez de los estudiantes. Sin embargo, existen algunos nudos críticos en el comportamiento sexual que afectan, especialmente, a la población adolescente en la protección y acceso a estos derechos¹².

La problemática mencionada también se observa en el Centro de Salud de Morro Solar en Jaén. En el año 2022, se registraron 243 adolescentes expuestos a comportamientos sexuales de riesgo, resultado de una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Durante esta etapa de desarrollo, los adolescentes enfrentan una intensa curiosidad sexual y presión de sus pares, además carecen de una educación sexual adecuada. También, la búsqueda de validación social y la influencia de los medios de comunicación contribuyen a la toma de decisiones impulsivas. Los escasos conocimientos sobre métodos anticonceptivos y la prevención de infecciones, sumada a la escasa comunicación abierta con los padres sobre temas de sexualidad, aumenta la probabilidad de involucrarse en prácticas sexuales inseguras. Esto puede repercutir negativamente en su salud física y mental, así como en sus oportunidades educativas y laborales, afectando su bienestar social y económico. Esta situación refleja un patrón preocupante en el comportamiento sexual de los adolescentes.

En ese sentido, el investigador desarrolló esta temática considerando la característica biológica para determinar el comportamiento sexual con la variable sexo, por ello se formuló la siguiente pregunta de investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el comportamiento sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar_ Jaén, 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el comportamiento sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar _Jaén

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el comportamiento sexual en la dimensión social en los adolescentes atendidos del Centro de Salud Morro Solar – Jaén

- Identificar el comportamiento sexual en la dimensión cuerpo en los adolescentes atendidos del Centro de Salud Morro Solar – Jaén

1.4. Justificación

En el Centro de Salud de Morro Solar - Jaén la población adolescente presenta comportamientos sexuales de riesgo, debido a que inician las relaciones sexuales a temprana edad sin protección, incrementando los embarazos, las infecciones de transmisión sexual, abortos, asimismo, esta situación lleva a la deserción escolar, afectando no solo su proyecto de vida, sino también las esferas familiares y sociales.

Además, a nivel local no existen estudios sobre el objeto de estudio, siendo necesario desde la disciplina de Enfermería, contar con información que permita comprender el comportamiento sexual del adolescente para mejorar su salud sexual y reproductiva.

Los resultados de la investigación tuvieron un valor teórico porque permitió cubrir vacíos al generar una base sólida sobre el objeto del estudio. Implicancia práctica porque ayudará a los directivos de las instituciones de salud y educación implementar programas educativos que respondan a promover un comportamiento sexual saludable. Utilidad metodológica, al validar el instrumento a través de juicio de expertos garantizó su utilidad en la recolección de datos Relevancia social, el diagnóstico oportuno del comportamiento sexual en los adolescentes contribuirá a mejorar la salud y bienestar de ellos, independientemente de su entorno, por ello, deben recibir educación sexual integral.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

En Cuba Alfonso et al.¹³ en el 2020, realizó un estudio con el objetivo de caracterizar el estado actual de la prevención del comportamiento sexual de riesgo en adolescentes del consultorio médico del Policlínico Universitario “5 de Septiembre”, de Consolación del Sur. Investigación observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 40 adolescentes. Resultados: El 96% de los hombres habían iniciado la actividad sexual a edad temprana. El 56% de las mujeres habían mantenido una pareja durante más de seis meses, y 66,7 % de los varones habían tenido más de dos parejas en menos de un mes. Más de la mitad de los varones usaron el condón como método más frecuente, y en las mujeres fue las tabletas anticonceptivas. En conclusión, los adolescentes enfrentan dificultades tanto en el conocimiento como en el comportamiento sexual, mostrando conductas sexuales riesgosas y una baja percepción del riesgo asociado a su salud sexual y reproductiva.

En Colombia en el año 2019 Badillo-Viloria et al.¹⁴ realizaron una investigación cuyo objetivo fue identificar los comportamientos sexuales, riesgos y factores asociados en estudiantes de una universidad en Barraquilla. Estudio descriptivo correlacional de corte transversal, en una muestra de 235 estudiantes. Resultados: los participantes iniciaron la actividad sexual antes de los 18 años (63%). Una o más veces han participado en comportamientos sexuales de riesgo (87%): sexo vaginal sin condón (73%), número de parejas con quién tienen relaciones sexuales (66,2%) y experiencias sexuales inesperadas (54.4%). Los hombres tenían puntajes de riesgo sexual más altos que las mujeres. Conclusión: Los participantes presentan comportamientos sexuales riesgosos, que podría afectar su salud y proyecto de vida. Los factores de mayor riesgo fueron: Sexo temprano, prácticas sexuales arriesgadas como el sexo vaginal, oral y anal sin protección y conductas sexuales impulsivas y no planificadas.

Leal-Díaz et al.¹⁵ investigaron prevalencia de antecedentes de comportamientos sexuales de riesgo en Chile, en el 2018. Participaron 73 mujeres. Resultados: El 60% inició su actividad sexual antes de los 16 años y fue madre adolescente. El 40% tuvo relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas, y cerca del 20% fue agredida sexualmente en algún momento de su vida. Cerca del 9% refirió no ser fiel a sus parejas o estar pasando por un proceso de homosexualidad situacional. Conclusión: Las principales conductas sexuales de riesgo fueron iniciar la actividad sexual antes de los 16 años y haber sido madre adolescente. El pertenecer a una ideología religiosa fue factor protector de este comportamiento sexual.

Nivel nacional

En el 2022, Carhualla¹⁶ realizó un estudio con el objetivo de analizar la relación entre la comunicación familiar y los comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes de una institución pública del Callao. Investigación de enfoque cualitativo de tipo aplicada, transversal. La muestra estuvo conformada por 88 alumnos de 5to grado de secundaria. Los resultados evidenciaron que, 25% presentan una comunicación familiar agresiva y un alto riesgo en su comportamiento sexual: 8% tiene una comunicación familiar pasiva un riesgo de conducta sexual de nivel medio; 25% presentan una comunicación familiar asertiva y un bajo nivel de comportamiento sexual de riesgo. Se observó relación significativa entre la comunicación familiar y las conductas sexuales de riesgo, con un valor $p \leq 0,05$ por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Conclusión la comunicación familiar influye significativamente en el comportamiento sexual en los adolescentes.

Arias y Rivera¹⁷ investigaron Factores asociados al comportamiento sexual de mujeres peruanas entre 15 y 25 años de edad en Lima en el año 2021. Investigación de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 36,655 mujeres. Resultados: Los factores que se asocian con la edad de inicio sexual y el número de parejas sexuales son la zona de procedencia, el estado civil, el nivel

educativo, el estatus laboral y el nivel socioeconómico. Mientras que las mujeres que trabajan y cuyas parejas no beben alcohol son las que tienen mayor probabilidad de usar anticonceptivos. Concluyen, que ciertas condiciones socioeconómicas y laborales actúan como factores protectores de la conducta sexual femenina, mientras que el tener una pareja es un factor de riesgo.

A nivel regional

Ruiz¹⁸ realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación de la educación en sexualidad y el comportamiento sexual en adolescentes de la institución educativa La Florida- Cajamarca, 2020. Investigación no experimental de corte transversal, tipo descriptivo, correlacional. La muestra estuvo conformada por 267 adolescentes de 12 a 16 años. Resultado: los adolescentes recibieron información sobre sexualidad (94%), aparato reproductor femenino, enamoramiento y embarazo (85%). El tema de comportamiento sexual, es la información que menos recibieron (52,4%); riesgo de inicio precoz de relaciones coitales (56,2%) y derechos sexuales y reproductivos (67,8%). Inicio de las relaciones sexuales fue 15 y 17 años (49%). Usa preservativo (20,5%); tuvo una pareja coital (21,3%). Concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre la educación en sexualidad y conductas sexuales en los adolescentes.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Comportamiento sexual

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹⁹ define el comportamiento sexual como una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente, está ligada a la obtención de placer.

Para Tarazona²⁰ el comportamiento sexual de una persona es entendido como una expresión conductual de la sexualidad personal, donde el componente erótico es el más evidente y en la mayoría de los casos está ligada a la obtención de placer.

El comportamiento sexual responsable se caracteriza por autonomía, madurez,

honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende causar daño y se abstiene de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Los comportamientos sexuales responsables proporcionan información, recursos y derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas¹⁹.

Los adolescentes dan sentido a las transformaciones de su cuerpo en dos sentidos: como vía de procreación y, como vía de disfrute sexual y de atracción física erótica para otras personas. Sus manifestaciones pueden clasificarse en fantasías y deseos, caricias, atracción y búsqueda de pareja, y coito²¹:

- a. Fantasías y deseos. Generalmente los adolescentes varones tienen fantasías sexuales. Cuando se autoestiman eróticamente, imaginan juegos sexuales o coitos con personas que conocen o han visto en fotos; en cambio las mujeres adolescentes experimentan fantasías, pero no son tan eróticas como las de los chicos, tienden a contener ideas románticas y de índole sentimental. La polución nocturna es muy frecuente entre los varones es definida como una “eyaculación involuntaria durante el sueño, frecuente durante el desarrollo sexual en la adolescencia⁴.
- b. Caricias: se da a través del autoerotismo y la masturbación o autoestimulación debido a que los adolescentes tienen la necesidad de experiencias sexuales, pero aún no están aptos para el inicio de los juegos intersexuales o del cortejo²¹. La masturbación es la obtención de placer sexual mediante la autoestimulación de los órganos genitales.
- c. Atracción y búsqueda de pareja: Este proceso marca el inicio de las relaciones amorosas, impulsado por un conjunto de emociones y sentimientos que se manifiestan a través de lo que comúnmente se conoce como enamoramientos fugaces²¹.
- d. Coito: La mayoría de los adolescentes se encuentran preparados biológicamente pero no psicológicamente para tener relaciones sexuales, por lo que se practican en forma clandestina y la escasa madurez psicológica para

llevarla responsablemente²¹.

Dimensiones del comportamiento sexual

Las dimensiones del comportamiento sexual fueron propuestas por Byrne et al. y Fisher en el año 1986, los mismos que fueron adaptados por Hidalgo-San Martín et al.²² en el año 2003, y aplicado por Guerrero y Pezo²² en el año 2017, quienes consideran dos dimensiones del comportamiento sexual: social y corporal.

Comportamiento sexual social. Considera las percepciones que se tiene sobre la sexualidad desde lo socialmente aceptable, o determinado por su ambiente, en esta media la fantasía, la imagen, la búsqueda sexual y el noviazgo, en el cual median las ideas de soledad y la expresión de ello, como la posibilidad de tener compañía, da importancia al arreglo corporal y el verse atractivo para el otro sexo o dependiendo de su orientación, todo ello con el fin de lograr obtener las primeras salidas hasta consolidar el noviazgo. Incluye los subdimensiones:

Fantasías, representación mental de algo que, vivido o mental de sentir sensaciones placenteras, comprende indicadores: Idea de estar solo, escribir lo que sientes^{22,23}.

Imágenes, también son expresiones corporales o interacciones con la persona deseada, contiene indicadores: Verse arreglada (o), aparecer sexy, hacer cosas por él o ella^{22,23}.

Búsqueda sexual, los adolescentes se sienten atraídos (as) sexualmente, comprende indicadores: Conquistar, llamar (teléfono o recados)²².

Noviazgo informal, es un tipo de relación donde dos personas tienen un tipo de unión e incluyen la intimidad y actos amorosos, pero no implican acciones formales de una pareja común, contiene indicadores: Salir solos -juntarse para acariciarse^{22,23}.

Noviazgo formal, es el tipo de relación donde las dos personas entregan todo de sí para que esta funcione, considera como indicador: Tener novio (a)^{22,23}.

Comportamiento sexual corporal, corresponde a los actos producto de la interacción con la persona de quien se siente atraído; comprende los siguientes subdimensiones^{22,23}.

Contacto externo, provoca en el sujeto pensamientos, sensaciones, fantasías; contiene indicadores: Tomar de la mano, acariciar partes externas, besar suavemente y excitación en el baile^{22,23}.

Sensaciones autoeróticas, cuando se da el contacto íntimo no genital y contacto íntimos genital; comprende los indicadores: Sensación física, sueños excitantes y masturbación^{17,22}.

Contacto íntimo no genital, cuando no incluye las relaciones sexuales; contiene indicadores: Caricias del cuerpo encima de ropa, caricias del cuerpo debajo de la ropa, caricias genitales encima de la ropa y caricias genitales debajo de la ropa

Contacto íntimo genital, incluye contacto piel a piel e incluye relaciones sexuales. comprende indicadores: caricias mutuamente, contacto íntimo, relaciones sexuales, relaciones sexuales con uso de anticonceptivos^{22,23}.

Sexualidad

Los adolescentes, no se encuentran lo suficiente maduras desde la perspectiva psicológica, social y emocional como para enfrentar el proceso de la reproducción. La mayoría inician una actividad sexual precoz a temprana edad, basada en relaciones pasajeras, carentes de amor, cambio constante de pareja. Esto conlleva a comportamiento sexual riesgoso como: embarazo no deseado o infección de transmisión sexual (ITS)²⁴.

Alcázar citado por Parra-Villarreal³ señala que los adolescentes se involucran en actividad sexual; por: presión de los compañeros, la necesidad de comunicar afecto, evitar la soledad, obtener afecto a cualquier precio para ser valorados y

estimulados a través de ternura y afecto cálido no sólo verbal; demostrar independencia, pues la actividad sexual constituye una forma de rebeldía contra el autoritarismo que no siempre se acompaña de buen ejemplo y congruencia de actitudes y prácticas; mostrar ante los padres que se es adulto. Además, se involucran en actividades de relación sexual para ser conocido y valorado por sus pares, por curiosidad, por tratar de resolver fantasías de ser padre o madre, por desear la experiencia de relación sexual y por placer o diversión.

Es decir, la actividad sexual en los adolescentes se ha convertido en una norma; la mayoría de ellos la ve como una moda para tratar de buscar aceptación del grupo.

La adolescencia

Es una etapa del desarrollo que se caracteriza por la transición entre la niñez y la adultez, y tiene como objetivo prepararnos para asumir los roles de un adulto. En términos generales, la adolescencia va desde los 12 hasta los 17 años 11 meses 29 días²⁵.

Etapas de la adolescencia

La adolescencia temprana, que ocurre entre los 10 y los 14 años, es un período de gran ambivalencia afectiva donde aparecen los caracteres sexuales secundarios, presentan fantasías sexuales, se preocupan por los cambios puberales e incertidumbre sobre su apariencia. Y la adolescencia media y tardía, comprende entre 15 a 17 años, etapa donde se incrementa la experimentación sexual y hay cambios imprevisibles de conducta, así como sentimientos de indefensa; a esto se suma el inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales²⁶.

Se puede decir que, la mayoría de los adolescentes creen que tener relaciones sexuales es una necesidad y deben hacerlo como una moda para tratar de buscar aceptación del grupo.

Desde un punto de vista biológico, la adolescencia comienza en la pubertad y termina cuando han ocurrido los cambios físicos (órganos sexuales y peso, altura y masa muscular). Este periodo se caracteriza también por los cambios a nivel de

crecimiento y maduración del sistema nervioso central. Desde un punto de vista cognitivo, la adolescencia se caracteriza por alcanzar el razonamiento abstracto y lógico. Y desde un punto de vista social la adolescencia es el periodo que se prepara para los roles de adultos, para el trabajo o para formar una familia. La adolescencia al ser una etapa de transformaciones significativas algunos la describen como una época en la que las personas experimentan una "crisis de identidad"²⁴.

Por ello en la norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente señala que las GERESAS, DIRESAS, DIRIS debe contar con un plan de capacitación que considere la formación de las competencias técnicas requeridas para prestar servicios de salud eficaces para adolescentes. El plan de capacitación debe responder a las necesidades del personal de la salud, generación de competencias y compromiso para la atención integral de salud de la población adolescente, traduciéndose posteriormente en metas de desempeño. El plan debe tomar en cuenta la situación de salud de la población adolescente en cada región y/o localidad. Las GERESAS, DIRESAS y DIRIS desarrollan las siguientes condiciones de sostenibilidad del plan de capacitación:

- Debe ser continua y dirigida a todo el personal de la salud del establecimiento de salud.
- Entrenamiento al personal de la salud que brinda atención en comunidades indígenas para que se comuniquen en la lengua nativa de la población adolescente.
- Actualización e inducción relacionada a la salud del adolescente.
- Reconocimientos, incentivos y sostenibilidad del personal de la salud que logra las metas previstas en la atención integral de salud de adolescentes.

Las competencias que debe desarrollar el personal de la salud que atiende a la población adolescente se organizan en tres ámbitos:

- a) Conceptos básicos en materia de salud y desarrollo de adolescentes, y comunicación eficaz. Las competencias son:
 - Demostrar conocimiento del desarrollo normal de la población adolescente, su repercusión en la salud y sus implicaciones para la atención sanitaria y la

promoción de la salud

- Interactuar eficazmente con la población adolescente.
- b) Leyes, políticas y normas de calidad. Las competencias son:
- Aplicar en la práctica clínica las leyes, políticas y normas que afectan a la prestación de atención sanitaria para adolescentes.
 - Prestar servicios a adolescentes de conformidad con las normas de calidad.
- c) Atención clínica de los adolescentes con afecciones específicas. Las competencias son:
- Evaluar el crecimiento normal y el desarrollo puberal y tratar los trastornos del crecimiento y la pubertad.
 - Proporcionar inmunización.
 - Tratar las afecciones comunes en la adolescencia.
 - Evaluar la salud mental y tratar los problemas de salud mental.
 - Prestar atención en materia de salud sexual y reproductiva. Prestar servicios de prevención, detección, tratamiento y atención de ITS y VIH. Fomentar la actividad física.
 - Evaluar el estado nutricional y tratar los trastornos relacionados con la nutrición. Tratar las afecciones crónicas, incluida la discapacidad.
 - Evaluar y tratar el consumo de sustancias y los trastornos provocados por ese consumo.
 - Detectar la violencia y prestar apoyo de primera línea a la víctima. Prevenir y tratar las lesiones involuntarias.
 - Detectar y tratar las enfermedades endémicas²⁵.

2.3. Bases teóricas

Teoría focal de Coleman desarrollo psicológico

La teoría desarrollada por Coleman²⁷ en el año 1993, señala que las relaciones interpersonales varían según el desarrollo de la persona, por lo que un adolescente no se relaciona de la misma manera que un adulto, esto incluye que las características no tienen un lineamiento específico. Estas normas que dictaminan las relaciones están superpuestas en todas las edades y los problemas que surgen varían según la edad, aunque hay problemas que surgen o no a cierta edad, estos

pueden afectar en cierta forma, como considerar al adolescente como una época de tormenta y drama.

La adolescencia es una etapa donde destacan las conductas delictivas, las drogas, las relaciones de riesgo, entre otros. Los adolescentes generalmente tienen problemas con sus padres respecto a aspectos cotidianos, pero algunos tienen problemas graves. Es decir, si un adolescente es problemático, es porque desde niño tuvo problemas.

La teoría sustenta una serie de etapas: primero, el paso a otra etapa no requiere la resolución de una tarea. Las personas se enfrentan a más de una crisis al mismo tiempo, por lo que resolver un problema en una etapa de desarrollo no significa que se pase a otra etapa; segundo, el desarrollo de una persona y sus etapas no son fijas; por lo tanto, no hay límites claros que establezcan en qué edad se pasa en otra etapa, los problemas que surgen no van acorde a la etapa de desarrollo y tercera etapa no son inalterables, está sujeta a modificaciones y cambios según como se adecue la persona, esto implica que no hay una secuencia de desarrollo específica, más bien, la misma está influenciada por lo que experimenta cada persona. Dentro de cada cultura existe una secuencia probable o típica, pero no se considera única.

Por lo tanto, esta teoría afirma que los adolescentes experimentan diversos cambios, pero no todos al mismo momento (cambios físicos, roles). Ellos viven esta transición evolutiva sin sufrir grandes traumas.

2.4. Variables del estudio

Comportamiento sexual

2.5. Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valor/ dimensión	Valor final	Tipo de variable	Escala de medición
Comportamiento sexual	Son acciones visiblemente comprendidas por una persona, que agrupa manifestaciones que se pueden observar o simplemente noticias que se transmiten de forma verbal sobre los cambios o hechos subjetivos que se asocian a lo sexual ¹⁹ .	El comportamiento sexual de los adolescentes será medido a través del cuestionario de Comportamiento sexual de Hidalgo-San Martín et al. ¹⁹ comprende dos dimensiones: social y corporal	Social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Idea de estar solo 2. Escrito de lo que sientes 3. Ver arreglada (o) 4. Aparecer sexy 5. Hacer cosas por él o ella 6. Conquistar 7. Llamar (teléfono o recados) 8. Salir solos 9. Juntarse para acariciarse 10. Tener novio 	Sin riesgo: 10-20 Riesgo medio: 21-25 Riesgo alto: 26-30	Sin riesgo: 26-52 Riesgo medio: 53-65 Riesgo alto: 66-78	Cualitativa	Ordinal
			Corporal	<ol style="list-style-type: none"> 11. Tomar de la mano 12. Acariciar partes externas 13. Besar suavemente 14. Excitación en baile 15. Sensación física 16. Sueños excitantes 17. Masturbación 18. Caricias del cuerpo encima de la ropa 19. Caricias del cuerpo debajo de la ropa 20. Caricias genitales encima de la ropa 21. Caricias genitales debajo de la ropa 22. Beso apasionado 23. Acaricias mutuamente 24. Contacto íntimo 25. Relaciones sexuales 26. Uso de anticonceptivos 	Sin riesgo: 16-32 Riesgo medio: 33-40 Riesgo alto: 41-48			

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

La investigación de diseño no experimental de corte transversal de tipo descriptiva. No experimental, porque no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes o los tratamientos. De corte transversal porque se recolectó la información en un momento determinado y en tiempo único. Descriptiva porque busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis²⁸. En el estudio se describió el comportamiento sexual de los adolescentes.

El diseño se esquematiza de la siguiente forma:

M_____O

Donde:

M= Representa la muestra de estudiantes adolescentes

O= Representa la variable comportamiento sexual

3.2. Población de estudio

La población estuvo conformada por 243 adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar, durante el año 2022

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adolescentes de 12 a 17 años 11 meses 29 días atendidos en el servicio del adolescente del Centro de Salud de Morro Solar
- Adolescentes de ambos sexos.

Criterios de exclusión

Adolescentes que no pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud de Morro Solar

3.4. Unidad de análisis

Estuvo constituido por cada uno de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar

3.5. Muestra

El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula estadística para poblaciones finitas, donde se calcula con un error estándar del 5% (0,05) y un nivel de confianza del 95%.

$$n = \frac{Z^2 pq \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot pq}$$

Donde:

n: Muestra

Z: Nivel de confianza del 95%: 1.96

P: Probabilidad de éxito 50%: 0.5

Q: Probabilidad de fracaso, 50%:0.5

E: Nivel de error, 05%:0.05

N: Población: 243

n=149

La muestra estuvo conformada por 149 adolescentes

3.6. Selección de la muestra

La muestra se obtuvo mediante el muestreo probabilístico estratificado según sexo, que estuvo conformado por los adolescentes del sexo femenino (91) y de sexo masculino (58) Luego se reajustó la muestra:

$$N_h = \frac{N_h}{N} (n)$$

N_h: Subpoblación o grupo

N: Población total

n: Muestra total

nh: muestra de los grupos

Adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar, según sexo, 2022

Sexo	Nh	Nh/N (0,613)	Nh. N
Femenino	148	90,7	91
Masculino	95	58,2	58
Total	243		149

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para medir la variable objeto de estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario sexual social y corporal elaborado por Hidalgo-San Martín et al.¹ aplicado por Guerrero y Pezo²² en Pimentel- Lambayeque-Perú en el año 2017, el cual comprende 26 ítems distribuidos en dos dimensiones: Social contiene 10 ítems: Fantasía (ítems 1,2), imagen (ítems 3 al 5), búsqueda (ítems 6 y 7), noviazgo informal (ítems 8 y 9), noviazgo formal (ítems 10) y dimensión corporal, comprende 16 ítems, distribuidos en: contacto externo (ítems 11 al 14), sensaciones autoeróticas (ítems 15 al 17), contacto íntimo no genital (ítems 18 al 22) y contacto íntimo genital (ítems 23 al 26) y la respuesta de 1 a 3: Nunca (1), a veces (2) y siempre (3). (Anexo 1) Teniendo el instrumento un valor final de:

Sin riesgo: 26- 52

Riesgo medio: 53- 65

Riesgo alto: 66 - 78

3.8. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue validado por Hidalgo San Martín et al.¹ presentó un-Alpha de Cronbach 0.87 en adolescentes de sexo femenino y 0,93 en adolescentes de sexo masculino, posteriormente fue aplicado por Guerrero y Pezo²².

A pesar de ser validado el instrumento, se sometió a tres jueces expertos en el tema e investigación para una mejor comprensión de las preguntas del instrumento, quienes evaluaron el contenido, pertinencia, claridad, coherencia, redacción, y si los indicadores

corresponden a cada una de las dimensiones (Anexo 2). Luego se determinó la prueba Binomial que indica que existe concordancia entre jueces ($p < 0,05$) (Anexo 3).

3.9 Proceso de recolección de datos

Para la ejecución del estudio se solicitó el permiso a la Gerente del Centro de Salud de Morro Solar, para obtener la autorización, asimismo, se solicitó la lista de los adolescentes que participaron en el estudio (Anexo 4). Posteriormente, se dio a conocer el objetivo y metodología del estudio y se absolvió todas las inquietudes que tuvieron los participantes, para luego firmar el consentimiento informado por los padres (Anexo 5) y el asentimiento informado por los adolescentes (Anexo 6).

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron ingresados en una base de datos utilizando el software de Excel, luego se procesaron y analizaron con el paquete estadístico SPSS versión 26.0, para Windows. Para medir la variable se empleó el análisis estadístico descriptivo (media aritmética y mediana) y de dispersión (rango, desviación estándar) en variables continuas y en variables categóricas se mostraron en proporción. La prueba de Chi-cuadrado de Pearson se utilizó para comparar el comportamiento entre los sexos femenino y masculino. Los resultados se presentaron en tablas simples de distribución de frecuencia, las cuales fueron interpretadas y analizadas en el contexto del marco teórico.

3.11. Consideraciones éticas

Se basó en los siguientes principios éticos:

Principio de respeto a las personas

Este principio comprende dos convicciones éticas, la primera es el respeto a la autonomía y la segunda es la protección a las personas. La autonomía significa dar valor a las opiniones y preferencias de otra persona. La protección que se les ofrezca depende del grado de riesgo que presenten los participantes²⁹. En la investigación los adolescentes participaron voluntariamente, se respetó sus decisiones y se protegió su dignidad.

Principio de beneficencia

Son aquellos actos de bondad y como una obligación hacia los demás. Existen dos reglas

generales de la beneficencia: no causar daño y maximizar los beneficios²⁹. La información proporcionada por los adolescentes solo fue utilizada con fines de investigación.

Principio de justicia

Este principio es básico para la investigación, porque exige el derecho a un trato de equidad, a la privacidad, anonimato y confidencialidad de los participantes²⁹. Los adolescentes fueron tratados con amabilidad, respeto, sin discriminación alguna.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados.

Los participantes adolescentes tuvieron edad promedio de 15.1 años. La mayoría son de sexo femenino (60%), con grado de instrucción secundaria (96%), estado civil soltera (99%), de procedencia urbana (85%), religión católica (64%) (Anexo 7, tabla 5).

Tabla 1. Comportamiento sexual según dimensión social en adolescentes según sexo, atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022

Sexo	Comportamiento sexual: Dimensión social						Total
	Riesgo alto		Riesgo medio		Sin riesgo		
	n	%	n	%	N	%	
Femenino	29	32,2	40	44,4	21	23,3	90
Masculino	12	20,0	21	35,0	27	45,0	60

$X^2 = 8.038$ $p < 0.05$

La tabla muestra que los adolescentes de sexo femenino (44%) y masculino (35%) presentaron comportamiento sexual social de riesgo medio.

Tabla 2. Comportamiento sexual según dimensión corporal en adolescentes según sexo, atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022

Sexo	Comportamiento sexual: Dimensión corporal						Total
	Riesgo alto		Riesgo medio		Sin riesgo		
	n	%	n	%	N	%	
Femenino	55	61,1	23	25,6	12	13,3	90
Masculino	34	56,7	18	30,0	8	13,3	60

La tabla señala que los adolescentes de sexo femenino (61,1%) y masculino (56,7%)

presentaron comportamiento sexual corporal de riesgo alto.

Tabla 3. Comportamiento sexual en adolescentes según sexo, atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2023

Sexo	Comportamiento sexual						Total
	Riesgo alto		Riesgo medio		Sin riesgo		
	n	%	n	%	n	%	
Femenino	45	50,0	30	33,3	15	16,7	90
Masculino	26	43,3	21	35,0	13	21,7	60

$X^2 = 0.850$ $p = 0.654$

La tabla indica que los adolescentes de sexo femenino (50%) y masculino (43,3%) presentaron comportamiento sexual de riesgo alto.

Tabla 4. Prueba estadística de la variable comportamiento sexual en adolescentes según sexo, atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2023

Sexo	Comportamiento sexual						p valor
	n	%	n	%	n	%	
Femenino	45	50,0	30	33,3	15	16,7	Chi cuadrado de Pearson 0.850 df 2 Sig. 0.654
Masculino	26	43,3	21	35,0	13	21,7	

La tabla 4, indica que al comparar los porcentajes del comportamiento sexual de los adolescentes entre sexo femenino y sexo masculino estos porcentajes son homogéneos ($p > 0.05$).

4.2. Discusión

Respecto al análisis del comportamiento sexual en la dimensión social los participantes del sexo femenino (44,4%) y de sexo masculino (35%) obtuvieron riesgo medio, los adolescentes en general mantienen relaciones informales ya que los resultados muestran que siempre tienen novio, a veces desean verse arreglados, estar solos, y nunca escriben lo que sienten (Anexo 7, tabla 6). Resultados similares hallaron Parra-Villarreal et al.³ en su investigación que no existen diferencias en el componente sexual social entre el sexo femenino y masculino, y los indicadores más comunes fueron: arreglarse para la otra persona (84,3%), desear estar a solas con la persona que le atrae (77,1%) y acercarse para conquistar a la otra persona (65,9%). Sin embargo, los hallazgos no coinciden con Rodríguez et al.³⁰ quienes encontraron que las adolescentes realizaron caricias, abrazos, en mayor medida que los varones ($p = 0.003$). Y los varones desean estar más en grupo que las mujeres.

Al respecto Guerrero²² señaló que el comportamiento sexual en la dimensión social de los adolescentes puede estar influida por sucesos de la vida social, familiar y de salud por ello, Parra-Villareal et al.³ indicaron que es necesario realizar intervenciones con este grupo, para comprender y potenciar el comportamiento sexual social normal del adolescente y no solo focalizar las acciones a los riesgos del ejercicio de su sexualidad.

Además, Parra-Villarreal et al.³ señaló que los temas de educación sexual, métodos de anticoncepción, prevención del abuso de sustancias ilícitas, y fomento de hábitos de vida saludables en los adolescentes es fundamental que se imparta los conocimientos para lograr comportamiento sexual normal. Los padres generalmente se encuentran con la incertidumbre de los contrastes generacionales y deben negociar con sus hijos sus privilegios y derechos. En los resultados del estudio un 79% de los encuestados viven con sus padres y en la gran mayoría de los hogares de los adolescentes está presente la madre y es con ella con quien mejor se relacionan, situación que disminuye dramáticamente en cuanto a la relación con el padre.

Se puede decir, que es esencial comprender el comportamiento sexual de los adolescentes para ayudarles a tomar decisiones adecuadas.

Respecto a la variable comportamiento sexual en la dimensión corporal en el estudio se encontró que los adolescentes de sexo femenino (61,1%) y masculino (56,7%) presentaron un riesgo alto, Los hallazgos muestran que un 70% de los adolescentes nunca usaban anticonceptivos, siempre y a veces tenían besos apasionados (59,9%), a veces se tomaban de la mano (37,3%) (Anexo 7, tabla 7). Resultados similares encontraron en su estudio Guerrero y Pezo²² que las mujeres adolescentes tienden a presentar mayor riesgo en comportamiento sexual de tipo corporal que el social. También que los hallazgos guardan relación con los datos de Parra-Villareal et al.³ quienes hallaron que los adolescentes muestran características comunes como: besar apasionadamente (67%) y acariciar la mano, cara o cuello (62,5%).

Resultados diferentes localizaron los autores Arias y Rivera¹⁷ que las adolescentes que trabajan y sus parejas no beben alcohol tienen mayor probabilidad de usar anticonceptivos. Además, señalan que las condiciones socioeconómicas y laborales actúan como factores protectores de la conducta sexual femenina, pero el tener una pareja es un factor de riesgo.

Para Romer citado por Brunet³¹ considera que la adolescencia es una etapa trascendental que se caracteriza por el comienzo de la exploración sexual relacionada con el uso de preservativo u otros métodos de protección, a múltiples parejas sexuales y comportamiento sexual corporal. Estos comportamientos pueden resultar en embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Los adolescentes no evitan los comportamientos de riesgo a pesar de que la adolescencia es un período marcado por comportamiento sexual corporal de riesgo. Cabe destacar que la población adolescente es más proclive que los/as adultos a intervenir en comportamientos de riesgo sexuales corporales.

De acuerdo al objetivo general de la investigación los adolescentes del sexo femenino (50%) y de sexo masculino (43,3%) tienen comportamiento sexual de riesgo alto. Estos resultados no guardan relación con lo que sostiene Badillo-Viloria et al.¹⁴ quienes en su estudio encontraron que los varones tenían puntajes de riesgo sexual más altos que las mujeres. Los factores de mayor riesgo fueron: sexo temprano, prácticas sexuales arriesgadas como sexo vaginal, oral y anal sin protección y conductas sexuales

impulsivas y no planificadas.

En la investigación realizada por Guerrero y Pezo²² señalaron que el comportamiento sexual de los adolescentes puede estar influida por eventos estresantes, especialmente aquellos de índole familiar y de salud.

Los adolescentes del estudio iniciaron la actividad sexual a los 15 años, siendo esto una edad muy temprana, resultado similar con el estudio de Acevedo et al³² quienes informan que el inicio de las relaciones sexuales fue de 15,4 años de edad.

UNICEF³³ plantea que la iniciación sexual temprana trae consigo a su vez una maternidad temprana registradas en mayor incidencia en zonas rurales, estratos sociales más desfavorecidos y de bajo clima educativo y que la proporción de varones que inician antes de los 15 años es mayor que en mujeres.

Al respecto Uribe et al. ³⁴ señalan que los adolescentes que iniciaron su vida sexual a temprana edad, perciben un menor apoyo tanto emocional como instrumental por parte de sus padres. De ahí la importancia de fortalecer las redes de apoyo de los adolescentes, debido a que están directamente relacionadas con conductas sexuales de riesgo adoptadas por esta población, con la participación no solo de los adolescentes sino también con los padres de familia, docentes de la institución educativa, entre otros, en los programas de salud sexual y reproductiva. Además, la comunicación entre padres e hijos es un recurso fundamental en los procesos de intercambios de vivencias, a través de las dinámicas familiares en el logro de una salud sexual y reproductiva sana y responsable.

Los resultados obtenidos en el estudio son preocupantes debido a que el comportamiento sexual de los adolescentes fue de alto riesgo, por lo que se finiquita que cualquier intervención que se realice en este grupo etéreo, debe estar dirigida a comprender y potenciar el comportamiento sexual social normal del adolescente y no sólo a focalizar las acciones a los riesgos del ejercicio de su sexualidad. El interés debe estar dirigido a la comprensión del proceso de la configuración del desarrollo sexual del adolescente desde el deseo sexual, pasando por todas las etapas del comportamiento hasta la concretización del acto sexual y en cómo ello se explicaría.

La investigación se basa en la Teoría Focal quien sustenta que los estudiantes

adolescentes que provienen de hogares con un alto nivel educativo en comportamiento sexual social y corporal, cuentan con una comunidad comprometida con la educación y tienen una red social de amigos que valoran el rendimiento académico, tienen mayor posibilidad de éxito escolar. Por otro lado, los estudiantes que provienen de hogares con bajos niveles educativos en comportamiento sexual social y corporal, que no cuentan con una comunidad comprometida con la educación y tienen una red social de amigos que no valoran el rendimiento académico, tienen menor posibilidad de éxito escolar²⁶.

Además, señala Coleman²⁷, que la igualdad de oportunidades en la educación de los adolescentes sólo se puede lograr si se abordan las desigualdades sociales y culturales. Estos factores sociales y culturales son fundamentales para comprender el comportamiento sexual en el éxito académico de los estudiantes e identificar las estrategias efectivas para abordar estas desigualdades.

CONCLUSIONES

- Los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Morro Solar – Jaén presentan en la dimensión social un comportamiento sexual de riesgo medio.
- Los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Morro Solar – Jaén presentan en la dimensión corporal un comportamiento sexual de riesgo alto.
- Los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar presentan un comportamiento sexual de riesgo alto. Al comparar los porcentajes del comportamiento sexual de los adolescentes entre ambos sexos son homogéneos ($p < 0.05$).

RECOMENDACIONES

- El Gerente del Centro de Salud de Morro Solar debe monitorear y evaluar la efectividad de los programas, talleres y sesiones educativas sobre salud sexual y reproductiva, asegurando la participación activa de docentes, adolescentes y padres de familia, con la finalidad de promover una sexualidad responsable y evitar riesgos relacionados con el comportamiento sexual tanto social como corporal, en los adolescentes.
- A los profesionales de la salud deben promover la comunicación activa entre padres e hijos mediante dinámicas familiares, para promover una salud sexual y reproductiva sana y responsable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hidalgo-San Martín A, Caballero-Hoyos R, Celis-de la Rosa A, Rasmussen-Cruz B. Validación de un cuestionario para el estudio del comportamiento sexual, social y corporal, de adolescentes escolares. *Salud Publica De México*. [citado 2022 2 noviembre 2]. 45(1), Disponible en 58-72.
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4607/4455>
2. Sandi MD. Comportamiento sexual de los adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Loreto. Iquitos, 2016 [citado 2023 22 octubre 2]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4030/Mindi_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Parra-Villareal, Pérez-Villegas R. Comportamiento sexual en adolescentes y su relación con las variables biosociales. Chile, 2010. [citado 2022 noviembre 6]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2010/ip101b.pdf>
4. Alfonso L, Figueroa L, García L, Soto D. Abordaje teórico en el estudio de las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2019 [citado 2023 enero 10] ; 23(6): 954-968. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600954&lng=es. Epub 01-Dic-2019.
5. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. [Online], USA; 2020. [citado 2023 enero 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
6. Organización Panamericana de la salud. Salud del adolescente. 2018. [citado 2023 enero 10]. <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
7. Johansson M, Therkildsen H, Sparle K, Olensen F, Andersen, B. Comportamiento sexual entre jóvenes daneses de 15 a 29 años: un estudio transversal de indicadores básicos. 2014. [citado 2022 octubre 19]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/256>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cuatro infecciones de transmisión sexual curables aún afectan a millones. 2019. [citado 2022 noviembre 2]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/06-06-2019-four-curable-sexually-transmitted->

infections-still-affect-millions-worldwide.

9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones de transmisión sexual: Implementación de la Estrategia mundial contra las ITS. WHO. 2017. [citado 2022 noviembre 6]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/sexually-transmitted-infections-implementing-the-global-sti-strategy>
10. Ministerio de salud. 30,000 embarazos adolescentes en lo que va del 2022. [citado 2022 noviembre 12]. Disponible en <https://www.infobae.com/america/peru/2022/08/14/minsa-registra-30-mil-embarazos-adolescentes-en-el-peru-en-lo-que-va-del-2022/>
11. Fernández Y. El conocimiento sobre sexualidad su vinculación con el comportamiento sexual. Tumbes, 2017. [citado 2022 noviembre 18]. (2):157-164. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Documents/Documents/FRANKLIN/Comportamiento %20sexual/84-439-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Documents/Documents/FRANKLIN/Comportamiento%20sexual/84-439-1-PB%20(1).pdf)
12. Ministerio de Educación. Creciendo con la Escuela Rural (CREER). Normas técnicas y legales - Bienestar del estudiante, Derechos humanos, Educación sexual, Roles de género, Transversalización de enfoque de igualdad de género. Perú 2021. [citado 2023 octubre 18]. Disponible en: <https://www.grade.org.pe/creer/recurso/lineamientos-de-educacion-sexual-integral-para-la-educacion-basica/>
13. Alfonso L, Santillano I, Figueroa L, Rodríguez AE, García L. Prevention of sexual behaviors of risk in adolescents from Consolacion del Sur municipality, Pinar del Rio province. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 2024 septiembre 16] ; 24(4): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000400011&lng=es. Epub 01-Jul-2020
14. Badillo-Viloria M, Sánchez M, Vásquez M, Díaz-Pérez A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enferm. glob. 2020 [citado 2022 diciembre 2];19(59):422-449. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422&lng=es. Epub 10-Ago-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.412161>
15. Leal-Díaz CL, Soto-Valenzuela AL, Papazoglou-Cifuentes EL, Muñoz-Pareja M.

- Prevalencia de antecedentes sexuales de riesgo en mujeres privadas de libertad. Análisis exploratorio de factores asociados a comportamientos de alto riesgo. Chile, 2018. [citado 2022 2 noviembre 2]. Vol 69 (1). Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/1952/195257437005/195257437005.pdf>
16. Carhualla GW. Comunicación familiar y comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes de una institución pública del Callao, 2022. Licenciada en enfermería. Lima 2022. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7708/T061_70221013_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Arias WL, Rivera R. Factores asociados al comportamiento sexual de mujeres peruanas entre 15 y 25 años de edad. Lima, 2021. [citado 2022 noviembre 2]. Vol7 Disponible en http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652021000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 18. Ruiz XM. Compartimiento sexual en adolescentes de la Institución Educativa La Florida Cajamarca 2020. [citado 2022 enero 11]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4987?show=full>
 19. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (AMS). Promoción de la salud sexual: Recomendaciones para la acción. Guatemala, 2000. [citado 2022 diciembre 8]. Disponible en: https://ris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51672/ReunionSaludSexual2000_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Tarazona D. Estado del Arte sobre Comportamiento Sexual Adolescente. Revista Electrónica del Instituto de Psicología y Desarrollo. 2016; [citado 2022 diciembre 5]. Disponible en 3(7):86-91. https://dds.cepal.org/redesoc/archivos_recurros/233/6_tarazona.pdf
 21. González C, Rojas R, Hernández M, Olaiz G. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000. Salud Pública de México, 2005. [citado 2022 2 noviembre 2]. 47(3), 209- 217. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2005/sal053d.pdf>
 22. Guerrero FM, Pezo JM. Comportamiento sexual y sucesos de vida en mujeres adolescentes. Pimentel, 2017. [citado 2022 diciembre 8]. Disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4610/Guerrero%20Romero%20-%20Pezo%20Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Diccionario de cultura sexual. El ABC de la sexualidad (2004) Lima: Manuela Ramos. Perú, 2004; p. 17 [citado 2022 diciembre 6]. Disponible en <https://books.google.com.pe/books?id=mDvSk8hMtuQC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
24. Madiedo J, Otero M, González Y, Pulido T. Conducta sexual en adolescentes varones y anticoncepción. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2001. [citado 2022 Diciembre 5]; 17(1): 9-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100002&lng=es.
25. Ministerio de Salud MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente. NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP. Lima, 2019. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1226897/494220200811-2899800-1s1nbfk.pdf?v=1597184380>
26. Cortés-Alfaro A, Marleydis- Fiffe Y, García-Roche R, Mezquía-Valera A, Pérez- Sosa D. Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes. Rev cubana Med Gen Integr. 2007: [citado 2022 diciembre 6]; 23 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100006
27. Coleman. Teoría focal de Coleman. 1993. [citado 2022 diciembre 8]; Disponible en . <https://www.aulafacil.com/cursos/psicologia/adolescencia-desarrollo-biologico-y-psicologico/la-teoria-focal-de-coleman-l35957>
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta ed. México. Editorial McGRAW-Hill/ Interamericana Editores.2010
29. Informe de Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación; Comisión nacional para la protección de sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Estados Unidos, 1979. [citado 2022 diciembre 8]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
30. Rodríguez J, Traverso CI. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía, 2012 [Internet]. [citado 2023 Oct 22]; 26 (6): 519-524. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000600005&lng=es. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.02.005>.

31. Brunet N, Fernández-Theoduloz G, López-Gómez A, toma de decisiones y comportamientos sexuales en adolescentes. Uuguay, 2019. [citado 2023 octubre 18]. Disponible en:
https://uruguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final_toma_de_decisiones.pdf.
2019
32. Acevedo M. Kleider, Rodríguez B. Héctor. Factores asociados al inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de los Centros Educativos de Cushcanday-Agallpampa y San Isidro-Otuzco, en el año 2021-2022. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2023 [citado 2023 octubre 29]; 61 (2): 176-188. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272023000200176&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272023000200176>.
33. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente. 2015. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/una-aproximaci%C3%B3n-la-situaci%C3%B3n-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
34. Uribe AF, Castellanos LP, Rodríguez MG. Universidad Pontificia Bolivariana Bucaramanga-(Colombia [citado 2023 octubre 29] 30 (2), 2012file:///C:/Users/HP/Downloads/Apoyo_social_y_conductas_sexuales_de_riesgo_en_ado.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FILIAL JAÉN ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ADOLESCENTES

PRESENTACIÓN:

Buen día, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, en este momento me encuentro realizando una investigación titulada Comportamiento sexual en los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar-Jaén 2022, con la finalidad de mejorar los programas de atención al adolescente. Este cuestionario es anónimo. Las respuestas no son buenas o malas solo necesitamos saber tu parecer.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan algunas preguntas relacionadas el comportamiento sexual; por lo cual solicito su colaboración contestando con sinceridad las preguntas.

IDATOS GENERALES

1.1. Edad:.....años

1.2. Sexo: M () F ()

1.3. Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

1.4. Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

1.5. Procedencia: Zona urbana () Zona rural ()

1.6. Religión que profesa.....

1.7. Con quien vive: Padre () familiar () Solo (a) ()

1.8. Cómo es tu relación con:

Mamá: Buena () Regular () Mala ()

Papá: Buena () Regular () Mala ()

Hermanos: Buena () Regular () Mala ()

Otras personas: Buena () Regular () Mala ()

2. COMPORTAMIENTO SEXUAL

D	Nº	Indicadores	Siempre	A veces	Nunca
S O C I A L	1	¿Te paso por la mente la idea de estar solo (a) con la persona que te gusta en algún lugar?	1	2	3
	2	¿Has escrito lo que sientes por ella [él] en un diario de vida, o le has redactado poemas, canciones o dibujos?	1	2	3
	3	¿Te preocupaste por arreglarte para la persona que te gusta?	1	2	3
	4	¿Has tratado de quedar bien con esa persona pareciendo sexy o coqueto/a(bacán)?	1	2	3
	5	¿Has intentado hacer cosas por la persona que te gusta y que no harías por nadie?	1	2	3
	6	¿Te has acercado para conquistar a esa persona?	1	2	3
	7	¿Le has llamado por Teléfono o le has mandado recados?	1	2	3
	8	¿Has salido solo al cine o a una fiesta?	1	2	3
	9	¿Te has juntado con alguien sólo para abrazarse, besarse o acariciarse?	1	2	3
	10	¿Tienes actualmente novia o novio en serio?	1	2	3
C	11	¿Han andado tomados de la mano?	1	2	3
	12	¿Le has acariciado la mano, la cara o el cuello?	1	2	3
	13	¿Le has besado suavemente?	1	2	3
	14	¿Te has excitado cuando has bailado con la persona que te gusta?	1	2	3

O R P O R A L	15	¿Has sentido que se te acelera el corazón o que te pones rojo o roja cuando ves a esa persona?	1	2	3
	16	¿Has tenido sueños excitantes?	1	2	3
	17	¿Te has masturbado o acariciado tus partes íntimas”?	1	2	3
	18	¿Te han acariciado por encima de la ropa tu cuerpo?	1	2	3
	19	¿Te han acariciado por debajo de la ropa tu cuerpo?	1	2	3
	20	¿Te han acariciado por encima de la ropa tus partes íntimas?	1	2	3
	21	¿Te han acariciado por debajo de la ropa tus partes íntimas?	1	2	3
	22	¿Has besado apasionadamente a alguien que te gusta?	1	2	3
	23	¿Se han acariciado mutuamente por debajo de la ropa las partes íntimas?	1	2	3
	24	¿Has tenido contacto íntimo sin llegar a tener relaciones sexuales?	1	2	3
	25	¿Has tenido relaciones sexuales?	1	2	3
	26	Al tener relaciones sexuales ¿has usado algún método anticonceptivo para evitar un embarazo?	1	2	3

¡Gracias por tu colaboración!

ANEXO 2

VALIDACION DE INSTRUMENTOS

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales del experto:

Apellidos y nombres del profesional experto: Brinjas Abanto, Doris Elisabell
 Cargo e institución donde labora: Docente en Universidad Nacional de Cajamarca - Jaén

No.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones Por favor indique, si debe eliminarse, modificar una pregunta
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende el estudio		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	✓		✓		✓		✓		
2.	✓		✓		✓		✓		
3.	✓		✓		✓		✓		
4.	✓		✓		✓		✓		
5.	✓		✓		✓		✓		
6.	✓		✓		✓		✓		
7.	✓		✓		✓		✓		
8.	✓		✓		✓		✓		
9.	✓		✓		✓		✓		
10.	✓		✓		✓		✓		
11.	✓		✓		✓		✓		
12.	✓		✓		✓		✓		
13.	✓		✓		✓		✓		
14.	✓		✓		✓		✓		
15.	✓		✓		✓		✓		
16.	✓		✓		✓		✓		
17.	✓		✓		✓		✓		
18.	✓		✓		✓		✓		
19.	✓		✓		✓		✓		
20.	✓		✓		✓		✓		
21.	✓		✓		✓		✓		
22.	✓		✓		✓		✓		
23.	✓		✓		✓		✓		
24.	✓		✓		✓		✓		
25.	✓		✓		✓		✓		
26.	✓		✓		✓		✓		

2. Aspectos generales del instrumento:

Ítems	Sí	No	Observación
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	✓		
Las preguntas permiten el logro del objetivo de la investigación.	✓		
Las preguntas están distribuidas en forma lógica y secuencial.	✓		
El número de preguntas es suficiente para recoger la información.	✓		

D. Brindas P.

Firma

DNI: 27674599

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	✓	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Doris Elizabeth Bringas Abanto</i>	D.N.I: <i>27674599</i>	Fecha: <i>10-02-2023</i>
Firma <i>DBringasA.</i>	Teléfono: <i>949338384</i>	E-mail: <i>dbringas@umc.edu.pe</i>
<p align="center">Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</p>		

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales del experto:

Apellidos y nombres del profesional experto: Campos Guevara Leticia
 Cargo e institución donde labora: Psicóloga C. S. Morro Solar - Jaén

No.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones Por favor indique, si debe eliminarse, modificar una pregunta
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende el estudio		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	X		X		X		X		
2.	X		X		X		X		
3.	X		X		X		X		
4.	X		X		X		X		
5.	X		X		X		X		
6.	X		X		X		X		
7.	X		X		X		X		
8.	X		X		X		X		
9.	X		X		X		X		
10.	X		X		X		X		
11.	X		X		X		X		
12.	X		X		X		X		
13.	X		X		X		X		
14.	X		X		X		X		
15.	X		X		X		X		
16.	X		X		X		X		
17.	X		X		X		X		
18.	X		X		X		X		
19.	X		X		X		X		
20.	X		X		X		X		
21.	X		X		X		X		
22.	X		X		X		X		
23.	X		X		X		X		
24.	X		X		X		X		
25.	X		X		X		X		
26.	X		X		X		X		

2. Aspectos generales del instrumento:

Ítems	Sí	No	Observación
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	X		
Las preguntas permiten el logro del objetivo de la investigación.	X		
Las preguntas están distribuidas en forma lógica y secuencial.	X		
El número de preguntas es suficiente para recoger la información.	X		


Gobierno Regional Cajamarca
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 DIRECCIÓN DE SALUD JASS
 CLASIFICADO SOLAR

Lic. Leidia Campos Guevaro
 PSICÓLOGA
 C.P.S. 9880

Firma

DNI: 19082661

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 19082661	Fecha:
 Firma: <i>Leticia Campos Guevara</i> Lic. Leticia Campos Guevara PSICOLOGA C. Ps. P. 9880	Teléfono: 976428722	E-mail: educarvidas@live.com
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. Datos generales del experto:

Apellidos y nombres del profesional experto: Miniam Celided Chinchay Pacheco.
 Cargo e institución donde labora: Jefa del Centro de Salud Marabá Solar.

No.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones Por favor indique, si debe eliminarse, modificar una pregunta
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende el estudio		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1.	X		X		X		X		
2.	X		X		X		X		
3.	X		X		X		X		
4.	X		X		X		X		
5.	X		X		X		X		
6.	X		X		X		X		
7.	X		X		X		X		
8.	X		X		X		X		
9.	X		X		X		X		
10.	X		X		X		X		
11.	X		X		X		X		
12.	X		X		X		X		
13.	X		X		X		X		
14.	X		X		X		X		
15.	X		X		X		X		
16.	X		X		X		X		
17.	X		X		X		X		
18.	X		X		X		X		
19.	X		X		X		X		
20.	X		X		X		X		
21.	X		X		X		X		
22.	X		X		X		X		
23.	X		X		X		X		
24.	X		X		X		X		
25.	X		X		X		X		
26.	X		X		X		X		

2. Aspectos generales del instrumento:

Ítems	Sí	No	Observación
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	X		
Las preguntas permiten el logro del objetivo de la investigación.	X		
Las preguntas están distribuidas en forma lógica y secuencial.	X		
El número de preguntas es suficiente para recoger la información.	X		


GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 DIRECCIÓN DE SECTOR JAREN
 A-CIAS MORRO SOLAR JAREN CAJAMARCA
 GRC

 M^{ra} Sp. Miriam Celindea Chinchay Pacheco
 JEFE DE ESTABLECIMIENTO

Firma

DNI: 40245038

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Miriamchinday Pacheco</i>	D.N.I: <i>40245038</i>	Fecha: <i>6/2/23</i>
Firma 	Teléfono: <i>950006357</i>	E-mail: <i>miriamchinday_48@hotmail.com</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

ANEXO 3

VALIDEZ POR JUECES- CONCORDANCIA ENTRE JUECES

N° ítem	Jue z 1	Jue z 2	Jue z 3	Su ma	Probabili dad
Ítem 1	1	1	1	3	0.000125
Ítem 2	1	1	1	3	0.000125
Ítem 3	1	1	1	3	0.000125
Ítem 4	1	1	1	3	0.000125
Ítem 5	1	1	1	3	0.000125
Ítem 6	1	1	1	3	0.000125
Ítem 7	1	1	1	3	0.000125
Ítem 8	1	1	1	3	0.000125
Ítem 9	1	1	1	3	0.000125
Ítem 10	1	1	1	3	0.000125
Ítem 11	1	1	1	3	0.000125
Ítem 12	1	1	1	3	0.000125
Ítem 13	1	1	1	3	0.000125
Ítem 14	1	1	1	3	0.000125
Ítem 15	1	1	1	3	0.000125
Ítem 16	1	1	1	3	0.000125
Ítem 17	1	1	1	3	0.000125
Ítem 18	1	1	1	3	0.000125
Ítem 19	1	1	1	3	0.000125
Ítem 20	1	1	1	3	0.000125
Ítem 21	1	1	1	3	0.000125
Ítem 22	1	1	1	3	0.000125
Ítem 23	1	1	1	3	0.000125
Ítem 24	1	1	1	3	0.000125
Ítem 25	1	1	1	3	0.000125
Ítem 26	1	1	1	3	0.000125

P< 0.05

Se ha considerado

1: si la respuesta es positiva

0: si la respuesta es negativa

P<0.05 el grado de concordancia entre jueces es significativa

ANEXO 4

CARTA DE PRESENTACIÓN



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
Dirección Regional de Salud Cajamarca
Red Integrada de Salud Jaén



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 07 de marzo del 2023

OFICIO N° 35-2023 GRC/DSRSJ/DG/CLASMS/G.

SEÑORA:

M Cs MARIA Amelia Valderrama Soriano

Docente (e) EAPE-FJ.



ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO TRABAJO DE INVESTIGACION.
REFERENCIA : OFICIO VIRTUAL N° 0155-2023-SJE-UND

Es grato dirigirme a Usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo autorizar para la aplicación de cuestionario trabajo de investigación titulado "COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR – JAEN 2022", a cargo del Bach. FRANKLIN LUIS CAMPOS CARRASCO.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD JAÉN
Mg. sp. Arlita La Torre Rosillo
GERENTE

ALTR/GERENTE
C.C.
ARCHIVO

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....Identificado (a) con DNI N°..... acepto que mi menor hijo (a) participe en la investigación titulada: **Comportamiento sexual en los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar-Jaén 2022**, realizado por el Interno de Enfermería **Franklin Luis Campos Carrasco** de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca:

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado. No se mencionará los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirarse del estudio mi menor hijo (a) in que tenga ningún prejuicio o gasto.

Finalmente, declaro que después de las aclaraciones concretas realizadas por el investigador, acepto que mi menor hijo (a) participe en la investigación.

Fecha:.....

Firma del investigador

Firma del padre/madre/cuidador

ANEXO 6

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....Identificado con DNI N°..... del distrito de Jaén, expreso mediante el siguiente documento tener conocimiento de los fines de la investigación titulada: Comportamiento sexual en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar-Jaén 2022, habiendo sido informada (o) de los objetivos del estudio y la metodología, ACEPTO participar en la investigación

Con la seguridad que la información será confidencial, mi identidad no será revelada y tendré la libertad de retirarme en cualquier momento de la investigación, doy mi asentimiento y, además, firmo el documento en señal de conformidad.

Fecha:.....

Firma del investigador

Firma del adolescente

ANEXO 7

TABLAS DE RESULTADOS

Tabla 5. Caracterización de los adolescentes atendidos en el centro de salud de Morro Solar Jaén, 2022

Indicadores	n	%	
	150	100	
Sexo	Femenino	90	60%
	Masculino	60	40%
Grado de instrucción	Superior	3	2%
	Secundaria	144	96%
	Primaria	3	2%
Estado civil	Casado	1	1%
	Soltero	149	99%
Procedencia	Rural	22	15%
	Urbana	128	85%
	Nazareno	7	5%
	Evangélica	8	5%
Religión	Católico	96	64%
	Adventista	6	4%
	Ninguna	33	22%
	Sola(o)	1	1%
Con quien vive	Familiares	31	21%
	Padres	118	79%
Edad	Promedio = 15,193	desvió = 1,157	

Tabla 6. Comportamiento sexual en la dimensión social de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén, 2022

Indicadores		n 150	% 100
Ideas de estar solo	Siempre	15	10,0
	A veces	78	52,0
	Nunca	57	38,0
Escrito de lo que sientes	Siempre	29	19,3
	A veces	53	35,3
	Nunca	68	45,3
Ver arreglada (o)	Siempre	39	26,0
	A veces	69	46,0
	Nunca	42	28,0
Aparecer sexy	Siempre	14	9,3
	A veces	54	36,0
	Nunca	82	54,7
Hacer cosas por él o ella	Siempre	20	13,3
	A veces	65	43,3
	Nunca	65	43,3
Conquistar	Siempre	31	20,7
	A veces	48	32,0
	Nunca	71	47,3
Llamar (teléfono o recados)	Siempre	46	30,7
	A veces	67	44,7
	Nunca	37	24,7
Salir solos	Siempre	23	15,3
	A veces	55	36,7
	Nunca	72	48,0
Juntarse para acariciarse	Siempre	15	10,0
	A veces	44	29,3
	Nunca	91	60,7
Tener novio	Siempre	52	34,7
	A veces	24	16,0
	Nunca	74	49,3

Tabla7. Comportamiento sexual en la dimensión corporal de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar Jaén 2022

Indicadores		n 150	100%
Tomar de la mano	Siempre	39	26,0
	A veces	56	37,3
	Nunca	55	36,7
Acariciar partes externas	Siempre	33	22,0
	A veces	59	39,3
	Nunca	58	38,7
Besar suavemente	Siempre	43	28,7
	A veces	46	30,7
	Nunca	61	40,7
Excitación en baile	Siempre	7	4,7
	A veces	29	19,3
	Nunca	114	76,0
Sensación física	Siempre	38	25,3
	A veces	70	46,7
	Nunca	42	28,0
Sueños excitantes	Siempre	4	2,7
	A veces	43	28,7
	Nunca	103	68,7
Masturbación	A veces	20	13,3
	Nunca	130	86,7
	Siempre	5	3,3
Caricias del cuerpo encima de la ropa	A veces	46	30,7
	Nunca	99	66,0
	Siempre	3	2,0
Caricias del cuerpo debajo de la ropa	A veces	30	20,0
	Nunca	117	78,0
	Siempre	2	1,3
Caricias genitales encima de la ropa	A veces	32	21,3
	Nunca	116	77,3
	Siempre	1	0,7
Caricias genitales debajo de la ropa	A veces	30	20,0
	Nunca	119	79,3
	Siempre	40	26,7
Beso apasionado	A veces	50	33,3
	Nunca	60	40
	Siempre	2	1,3
Acaricias mutuamente	A veces	24	16,0
	Nunca	124	82,7
	Siempre	5	3,3
Contacto intimo	A veces	35	23,3
	Nunca	110	73,3
	Siempre	5	3,3
Relaciones sexuales	A veces	29	19,3
	Nunca	116	77,3
	Siempre	29	19,3
Relaciones sexuales con uso de anticonceptivos	A veces	16	10,7
	Nunca	105	70,0
	Siempre	29	19,3

ANEXO 8

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”
Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital

Formulario de Autorización

1. Datos del autor:

Nombres y Apellidos: FRANKLIN LUIS CAMPOS CARRASCO

DNI N°: 77101771

Correo electrónico: fcamposc17_1@unc.edu.pe

Teléfono: 930748801

2. Grado, título o especialidad

Bachiller

Título

Magister

Doctor

Segunda especialidad profesional

3. Tipo de investigación¹:

Tesis

Trabajo académico

Trabajo de investigación

Trabajo de suficiencia profesional

Título: Comportamiento sexual en los adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar-Jaén 2022

Asesora: Dra. Elena Vega Torres

DNI: 27664885

Código ORCID: 0000-0002-0561-6643

Año: 2024

Escuela Académica/Unidad: Enfermería/Facultad Ciencias de la Salud.

¹Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad Trabajo

Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para Bachiller

4. Licencias:

a) Licencia Estándar:

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el **Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.**

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia, y asimismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha(dd/mm/aa)

No autorizo

b) Licencias Creative Commons²

Autorizo el depósito (marque con un X)

 X Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi
trabajo de investigación.

 No autorizo el uso comercial y tampoco las obras
derivadas de mi trabajo de investigación.



21/10/2024

Firma

Fecha

² Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de ésta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las Licencias Creative Commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutra.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1962
Bolívar N° 1368 - Plaza de Armas - Telf. 431907
JAEN PERU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 10 a.m. del 17 de octubre del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

COMPORTAMIENTO SEXUAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE MORRO SOLAR - JAÉN 2022

Presentado por la Bachiller: FRANKLIN LUIS CAMPOS CARRASCO

Siendo las 11.30 a.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy bueno, con el calificativo de: dieciocho, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apto para la obtención del Título Profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.

	Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente:	<u>Francisca Edita Díaz Villanueva</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Doris Elizabeth Brinjas Abanto</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Wilmer Vicente Abad</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Elena Vega Torres</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)