

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA**



TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A CONDUCTAS DE RIESGO SEXUALES
Y REPRODUCTIVAS EN ADOLESCENTES EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA LA VICTORIA DE JUNIN – JUNIN – 2021”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA**

AUTOR: Estrella Marcelo, Félix Ronald

ASESORA: Ballarte Baylon, Natalia

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Infecciones de Transmisión sexual y VIH-SIDA

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Enfermedades infecciosas

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestro en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 20900773

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22486754

Grado/Título: Magister en ciencias de la educación
docencia en educación superior e investigación

Código ORCID: 0000-0002-0795-9324

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Pozo Pérez, Martha Alejandrina	Doctora en ciencias de la salud	22408219	0000-0003-4564-9025
3	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 12:00 horas del día 20 del mes de abril del año 2022, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

- Dra. Juana Irma Palacios Zevallos
- Dra. Martha Alejandrina Pozo Pérez
- Mg. Luz Idalia Angulo Quispe

Nombrados mediante resolución N° 133-2022-D-EPG-UDH de fecha 11 de abril del 2022; para evaluar la tesis intitulada "**FACTORES ASOCIADOS A CONDUCTAS DE RIESGO SEXUALES Y REPRODUCTIVAS EN ADOLESCENTES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA VICTORIA DE JUNIN - JUNIN - 2021**". Presentado por el Bach. **Felix Ronald ESTRELLA MARCELO**, para optar el grado de maestro en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **Aprobado** por **Unanimidad** con calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo las 13:00 horas del día miércoles 20 del mes de Abril del año dos mil 2022, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.



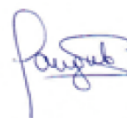
PRESIDENTA

Dra. Juana Irma Palacios Zevallos



SECRETARIA

Dra. Martha Alejandrina Pozo Pérez



VOCAL

Mg. Luz Idalia Angulo Quispe

DEDICATORIA

Con gran cariño dedico este trabajo a mi esposa e hijos, que con su cariño y afecto son los detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo, de mis ganas de buscar lo mejor para ellos, quienes fueron mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto.

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento va dirigido primero a Dios ya que sin la bendición no hubiera sido posible nada, también el agradecimiento a la directora de la IE “La Victoria de Junín”, mis colegas de trabajo del Hospital de apoyo Junín, que gracias a su apoyo pude concluir con éxito este proyecto.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	x
SUMARY	xi
INTRODUCCION	xii
CAPITULO I	14
1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION	14
1.1. Descripción del problema	14
1.2. Formulación del Problema	16
1.3. Problemas Específicos	16
1.4. Objetivo General	16
1.5. Objetivos Específicos	16
1.6. Justificación de la investigación	17
1.7. Limitaciones de la investigación	17
1.8. Viabilidad de la investigación	18
CAPITULO II	19
2. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la Investigación	19
2.1.1. Internacionales	19
2.1.2. Nacionales	24
2.2. Bases Teóricas	27
2.3. Definiciones Conceptuales	36
2.4. Sistema de Hipótesis	37
2.5. Sistema de Variables	37
2.5.1. Variable dependiente	37
2.5.2. Variable Independiente	38
2.6. Operacionalización de Variables	38

CAPITULO III.....	39
3. MARCO METODOLÓGICO	39
3.1. Tipo de investigación	39
3.1.1. Enfoque.....	39
3.1.2. Alcance o nivel:	39
3.1.3. Diseño	39
3.2. Población y muestra	40
3.2.1. Población	40
3.2.2. Muestra	40
3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	40
3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	40
CAPITULO IV.....	41
4. RESULTADOS	41
4.1. Características Generales	41
CAPITULO V.....	65
5. DISCUSION DE RESULTADOS	65
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES.....	70
CAPITULO VI.....	71
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	71
5. Martínez García Esther Problemas de salud en adolescentes Advance Medical MAPFRE ESPAÑA, 2018.....	71
6. Organización Mundial de la Salud: Salud del adolescente y el joven adulto 2018	71
ANEXOS.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edades.....	41
Tabla 2. Sexo.....	42
Tabla 3. Asistes a Alguna Religión	43
Tabla 4. Grado de estudios.....	44
Tabla 5. Con quién vives	45
Tabla 6. Sales con frecuencia con tus amistades por la noche	46
Tabla 7. Has recibido maltrato alguna vez.....	47
Tabla 8. Fumas	48
Tabla 9. Has fumado marihuana.....	49
Tabla 10. Consumes licor	50
Tabla 11. En algún momento de tu vida te han ofrecido drogas.....	51
Tab Tabla 12. Has iniciado relaciones sexuales.....	52
Tabla 13. Cuántos años tenías	53
Tabla 14. Utilizaste preservativo en tu primera experiencia sexual	54
Tabla 15. Con cuántas chicas o chicos has tenido intimidad en el último año	55
Tabla 16. Has tenido relaciones íntimas con chicas o chicos de tu mismo género.....	56
Tabla 17. Qué métodos has utilizado para evitar embarazos	57
Tabla 18. Tu enamorado actual qué edad tiene.....	58
Tabla 19. Cómo definirías tu orientación sexual	59
Tabla 20. Uso de la anticoncepción de emergencia	60
Tabla 21. Te han diagnosticado en alguna ocasión alguna infección de transmisión sexual (ITS)	61

Tabla 22. A dónde acudirías en caso de tener una verruga genital u otra infección de transmisión	62
Tabla 23. ¿Has estado embarazada en alguna ocasión? Solo para mujeres	63
Tabla 24. Has tenido alguna vez alguna interrupción voluntaria del embarazo	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edades	41
Gráfico 2. Sexo	42
Gráfico 3. Sexo	43
Gráfico 4. Grado de estudios	44
Gráfico 5. Con quién vives	45
Gráfico 6. Sales con frecuencia con tus amistades por la noche.....	46
Gráfico 7. Has recibido maltrato alguna vez	47
Gráfico 8. Has recibido maltrato alguna vez	48
Gráfico 9. Has fumado marihuana	49
Gráfico 10. Consumes licor.....	50
Gráfico 11. En algún momento de tu vida te han ofrecido drogas	51
Gráfico 12. Has iniciado relaciones sexuales	52
Gráfico 13. Cuántos años tenías.....	53
Gráfico 14. Utilizaste preservativo en tu primera experiencia sexual.....	54
Gráfico 15. Con cuántas chicas o chicos has tenido intimidad en el último año	55
Gráfico 16. Has tenido relaciones íntimas con chicas o chicos de tu mismo género.....	56
Gráfico 17. Qué métodos has utilizado para evitar embarazos	57
Gráfico 18. Tu enamorado actual qué edad tiene	58
Gráfico 19. Cómo definirías tu orientación sexual.....	59
Gráfico 20. Uso MAC de emergencia?	60
Gráfico 21. Te han diagnosticado en alguna ocasión alguna infección de transmisión sexual (ITS)	61
Gráfico 22. A dónde acudirías en caso de tener una verruga genital u otra infección de transmisión	62

Gráfico 23. Has estado embarazada alguna vez?	63
Gráfico 24. Has interrumpido alguna vez tu embarazo	64

RESUMEN

Título de trabajo: Factores Asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes en la Institución Educativa La Victoria Junín-Junín 2021. **Objetivo:** Determinar cuáles son los Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes en la Institución Educativa La Victoria de Junín 2021. La metodología empleada: Estudio perteneciente al tipo de estudio de nivel básico, con un enfoque cuantitativo exploratorio. Resultados: El estudio fue elaborado con una población muestral de 112 estudiantes, tanto de sexo femenino como masculino, del tercero, cuarto y quinto de secundaria, con edades entre los 14 a 17 años, contando con los del sexo femenino con 43 representando el 38% y el sexo masculino con 69 que representó el 62%.

Conclusiones: El entorno familiar, escolar y social representan un rol importantísimo como factores asociados a las conductas sexuales y reproductivas del adolescente, como el inicio temprano de las relaciones sexuales. La ingesta de sustancias tóxicas como el alcohol o la marihuana, la no utilización del preservativo durante su primera práctica sexual, la poca utilización de métodos anticonceptivos, el no uso de la metodología anticonceptiva de emergencia, entre otras fueron los factores asociados a las conductas de riesgo sexuales y reproductivos que más resaltaron en el estudio.

Palabras claves: Factores - conductas de riesgo sexuales y reproductivas - adolescentes

SUMARY

Work title: Factors Associated with sexual and reproductive risk behaviors in adolescents at the La Victoria Junín Educational Institution- Junín 2021. **Objective:** To determine which are the Factors associated with sexual and reproductive risk behaviors in adolescents at the La Victoria Educational Institution in Junín 2021. **The methodology used:** Study belonging to the type of basic level study, with a quantitative exploratory approach. **Results:** The study was prepared with a sample population of 112 students, both female and male, from the third, fourth and fifth years of secondary school, with ages between 13 to 17 years, counting those of the female sex with 43 representing 38 % and the male sex with 69 that represented 62%.

Conclusions: The family, school and social environment play a very important role as factors associated with adolescent sexual and reproductive behaviors, such as the early initiation of sexual relations. The ingestion of toxic substances such as alcohol or marijuana, the non-use of a condom during their first sexual practice, the little use of contraceptive methods, the non-use of emergency contraceptive methods, among others, were the factors associated with risk behaviors. sexual and reproductive factors that stood out the most in the study.

Keywords: Factors - sexual and reproductive risk behaviors - adolescents

INTRODUCCION

Debemos señalar que la Organización Mundial de la Salud determina que la etapa adolescente representa el tiempo que transcurre de las edades de 10 años hasta los 19 años, dividida en dos fases, que vienen a ser la adolescencia temprana desde los 10 hasta los 14 años y la adolescencia tardía que está comprendida desde los 15 hasta los 19 años. Este tiempo de vida de las personas representa una época crucial ya que durante ella se producen grandes modificaciones en la parte física, psicológica y social que van a tener un impacto significativo durante el resto de sus vidas en todos los seres humanos.¹

Los estudios que se realizan sobre temas relacionados a la sexualidad y a la reproducción, tanto de la juventud como de la adultez, como una situación prioritaria para realizar la intervención en el campo de la Salud Pública, se centran en principalmente en las conductas de riesgo sexuales, definidas de diferentes formas ya sean estas por vía vaginal, anal u oral sin la debida protección, prácticas sexuales con parejas desconocidas o casuales, como también la utilización de drogas durante el acto sexual, la promiscuidad y sobre todo el inicio de la actividad sexual a una edad muy temprana.²

En relación a los factores asociados a conductas de riesgo sexuales, estos podrían estar determinados por el nivel de información que poseen, por las ideas o por los prejuicios, por la forma de crianza, carencia de comunicación intrafamiliar, limitaciones sociales, culturales, morales, religiosas, legales, el escaso interés en atención de la salud y primordialmente del estilo de vida que llevan. De la misma manera se han considerado diversos modelos con la finalidad de realizar un análisis sobre los comportamientos de sexualidad de riesgo y los elementos que están asociados a este riesgo, establecidos primordialmente para tomar las medidas pertinentes. Dentro de estos factores están inmersos las edades, el nivel educativo, la etnia, el sexo entre otros, como también los elementos relacionados a las actitudes y la personalidad, como la utilización de algún tipo de sustancia antes del acto sexual.³

Relacionado a la edad de las personas, se han establecido que los jóvenes son los que practican mayoritariamente actividades sexuales riesgosas, encontrándose dentro de este grupo a los estudiantes secundarios y universitarios, quienes se ven enfrentados a grandes cambios en su organismo como consecuencia propia de su etapa de desarrollo físico y biológico, como también a cambios emocionales, sociales y cognitivos, que los pueda afectar de alguna forma a sus demandas socioculturales en que viven, se debe comprender que los adolescentes son el grupo más vulnerable y gran importancia dentro de la salud sexual y reproductiva, puesto que se van a instituir de manera social como el período del ciclo de vida del inicio de relaciones más abiertas, en cuanto a los diversos cambios físicos y mentales que van a presentar en esta etapa.⁴

Debemos comprender que dentro de los resultados asociados a los comportamientos sexuales de peligro están las gestaciones no deseadas, o no planificadas, las diferentes enfermedades de transmisión sexual, enfermedades mentales, los abortos, los suicidios, las deserciones escolares o laborales, por lo que este grupo etario merece una especial atención especialmente en lo que a educación se refiere sobre la sexualidad y la reproducción, para evitar las consecuencias que se producen al no tener conocimiento de las buenas prácticas sexuales y reproductivas. Evitando tener madres adolescentes solteras, incrementándose el problema social que van a afectar la salud y el bienestar de este grupo poblacional.⁵

Debido a ello se establece llevar a cabo la presente investigación con la finalidad de determinar los cuáles son factores de riesgo asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en la Institución Educativa La victoria de Junín, con el objetivo de que al finalizar el estudio se aporte de alguna manera a evitar de que la presencia de estos factores de riesgo pueda producir daños en la juventud.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema

Los diversos problemas a los que se ven enfrentados en la actualidad los jóvenes, relacionados con la sexualidad y la reproducción son múltiples y muy complicados. Todos estos problemas están plenamente documentados y se saben a través de los cuáles son las conductas peligrosas que incluyen las gestaciones no planificadas y el adquirir una enfermedad de transmisión sexual como es uno de ellos el VIH/SIDA. Por otro lado, conocemos, que los jóvenes tienen que enfrentar muchos obstáculos de orden cultural, que son los resultados de las políticas y de las leyes discriminatorias y opresivas que restringen su actuar, dentro de ellas podemos citar las pocas opciones que tiene las mujeres en cuanto a la reproducción, los escasos espacios físicos y seguros con que cuentan para su desarrollo saludable.

Se tiene conocimiento de que en el mundo en al año 2016, fallecieron alrededor de un millón de adolescentes, que significan más o menos trescientas muertes diarias, y la mayoría de esas muertes fueron por causa prevenibles y evitables.

Así mismo, se sabe que el 2016 fue el año en se produjeron más fallecimientos de jóvenes como consecuencia de accidentes de tránsito, seguidas de muertes ocasionados por suicidios, por violencia, por enfermedades de transmisión sexual entre otras.

La media parte de todas las afecciones mentales que se tienen en la adultez inician a manifestarse a los catorce años, sin embargo, la mayoría de estos casos no son detectados o no son tratados en su momento.

Anualmente, se reportan a nivel mundial cuarenta y cuatro partos en jóvenes de entre quince a diecinueve años.

Los jóvenes (edades entre los 10 y los 19 años) simbolizan alrededor de una sexta parte de la población internacional (1200 millones de personas).⁶

Mayoritariamente la población joven presenta una buena salud, sin embargo, la mayoría de los jóvenes no goza de buena salud, pese a ello las muertes prematuras, las enfermedades y lesiones que se dan en los jóvenes continúan siendo enormes. La morbilidad suele afectar las capacidades para poder progresar y desenvolverse de manera plena. La ingesta de bebidas alcohólicas o el tabaco, la poca acción física, el acto sexual sin la debida protección, exposiciones a violencias, suelen exponer al peligro no solamente la salud actual, sino tiene consecuencias en la salud de la etapa adulta e inclusive afecta a la salud de sus hijos.

Avivar conductas sanas en la etapa de la juventud y acoger proporcionadas medidas para resguardar mejor a la juventud frente a los peligros sanitarios es primordial para la prevención de dificultades de salud en la edad adulta, así como para la salud expectante de las naciones y su capacidad para desenvolverse y progresar.

Los comportamientos de peligro en relación a la sexualidad en nuestros jóvenes, están siendo definidas como el inicio temprano de su actividad sexual, estas practicadas sin ninguna protección o con múltiples parejas, representan un espacio significativo de intranquilidad dentro de la salud pública, por los múltiples resultados negativos, derivados de ellas como son: abortos, gestaciones no deseadas, las I.T.S. entre otros. El seguimiento y control parental es la destreza más frecuentemente aprendida en correspondencia con el procedimiento de peligro sexual en jóvenes. Este seguimiento infringe en su actividad sexual, transgrediendo en la actividad sexual, al limitar las congruencias de los jóvenes para participar en comportamientos de peligro, así como también al limitar su contacto con pares o amigos que muestren alta posibilidad de participar en ellas.⁷

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes en la Institución Educativa La Victoria de Junín 2021?

1.3. Problemas Específicos

¿Cuáles son las características generales de los adolescentes en estudio?

¿Cuáles son las prácticas sexuales y actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad?

¿Cuáles son las variables relacionadas con las prácticas sexuales de riesgo?

¿Cuáles son las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes?

¿Cuáles son las estrategias de prevención que se llevan a cabo?

1.4. Objetivo General

Determinar cuáles son los Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes en la Institución Educativa La Victoria de Junín 2021.

1.5. Objetivos Específicos

- Determinar las características generales de los adolescentes en estudio.
- Describir las prácticas sexuales y actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad.
- Analizar las variables relacionadas con las prácticas sexuales de riesgo.

- Describir las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes.
- Analizar las estrategias de prevención que se llevan a cabo.

1.6. Justificación de la investigación

Se justifica el desarrollo de este estudio, debido a que la población total de adolescentes en la Institución Educativa La Victoria de Junín, simboliza un número significativo, siendo un grupo etario que muchas veces se encuentra desamparado y no cuenta con la conveniente atención, sobre todo de la parte preventiva y promocional, sobre todo en lo concerniente a la sexualidad y la reproducción, lo que representa que muchos de ellos desconocen sobre estos aspectos tan trascendentales en su vida.

Es habitual y ampliamente acreditado en el área de salud, que, durante el período de la adolescencia, se van a dar diferentes modificaciones que están íntimamente ligados a la salud de la sexualidad y de la reproducción, dichas modificaciones implicarán y generarán diversas dificultades en la salud pública en la mayor parte del mundo.

El desarrollo de este estudio es originado por debido a que la etapa de la juventud representa el futuro de una nación y que, las informaciones con que se cuentan en cuanto a los saberes por parte de los jóvenes frecuentemente no es la más acertada, debido a ello durante su vida sexual y reproductiva, les va a ocasionar múltiples problemas relacionados a su salud sobre sexualidad y reproducción, debido a ello el trabajo que desarrollamos lo consideramos muy relevante para saber y establecer cifras y datos actualizados, y así mismo que sirvan de fuente de información o antecedente para futuros trabajos investigativos.

1.7. Limitaciones de la investigación

Referente a limitaciones durante la ejecución del trabajo, no se hallaron mayores limitantes, sin embargo, al aplicar el instrumento de

recolección de datos y analizarlos, se encontraron escasa información requerida para el estudio y alguna falta de veracidad en cuanto a las respuestas realizadas.

1.8. Viabilidad de la investigación

La publicación se vuelve factible, ya que se contó con todos los recursos necesarios para su desarrollo, lo que aseguró su culminación, de igual manera la viabilidad se hizo posible ya que se contó con el apoyo de las autoridades de la Institución Educativa donde se realizó el estudio.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Internacionales

CORREDERA HERNÁNDEZ FRANCISCO JAVIER: Estudios que realizó una investigación relacionada a las conductas de riesgo en salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios en España durante el año 2014, con el objetivo de determinar cuáles eran las conductas que tenían dichos estudiantes, en donde primaba el sexo femenino. Concluye el estudioso, que luego de aplicada el instrumento de recolección de datos, pudo establecer y ahondar el motivo de las malas prácticas en cuanto a la sexualidad y reproducción y esto estaba generado por: Mala o inadecuada protección, durante el acto sexual, por no contar con información adecuada sobre el tema, por el ímpetu propias de su edad, si bien es cierto nuestros jóvenes tienen conocimientos sobre el término de la sexualidad, pero no saben el contenido correcto de este tema. Pese a ello, si bien es cierto tiene acceso a muchas fuentes informativas estas no son probadas lo que les confiere una aparente seguridad. Así mismo concluye que existieron resultados que le demostraron en estudio, que existió la evidencia una clara disminución de la edad con la que los jóvenes inician su actividad sexual, lo que coincide con otros autores que realizaron similares estudios. Por otro lado, encontraron como resultado que de 10 estudiantes uno fue sometido a un peligro de gestación no planificada, más de un quince por ciento presentó riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual debido a una inapropiada práctica durante el primer encuentro sexual, aproximadamente el 6,8% de la población sujeta a estudio tuvo su primer encuentro sexual en estado de embriaguez, En su mayoría del grupo de estudio refirieron que de cuatro estudiantes uno sostenía relaciones sexuales simplemente por servilismo o con la finalidad de conservar a su pareja.

Por otro lado, concluye el estudioso, que en la actualidad las experiencias sexuales han cambiado, la práctica del sexo oral es parte de la actividad sexual de manera habitual, observándose, así mismo, la práctica sexual anal

La juventud, actúa durante sus prácticas sexuales simplemente basadas en el amor, sin considerar el riesgo de un embarazo no deseado, o de contraer una ITS. Sin embargo, halló en el estudio que un 13.3% utilizaba doble método de protección, de igual manera encontraron que la totalidad de la población estudiada utilizaba el preservativo durante su primera relación sexual, pero la utilización de este método no era en la forma correcta y no era utilizada durante el sexo oral o anal. En cuanto a uso de los métodos anticonceptivos, en el estudio encontraron, a las píldoras como segunda opción de uso, pero ignoran la utilización correcta. También encontraron que uno de cada cuatro estudiantes se hallaba en situación de peligro de contraer una gestación no deseada.

El estudioso cree que es primordial y necesario brindar información sobre el uso correcto de las píldoras de emergencia desterrando inexistentes ficciones en cuanto a ellas, lo que proporcionaría su disposición.

En relación con la intervención educativa en los universitarios se concluye: El resultado es efectivo al momento de obtener el conocimiento, más aún en los adolescentes, estando considerados las personas mayores los que se ven aferrados a los antiguos y erróneos conceptos, por dicha causa es recomendable iniciar la educación en edades tempranas ya que se encuentra una mejor predisposición para saber y aprender los conocimientos en la población joven. Las mediaciones futuras en las enseñanzas relacionadas a la sexual y reproductiva deben ser incluidas en todas las instituciones de educación secundaria y universitaria así mismo se deben de propender a realzar programas de educación sexual y reproductiva para los agentes de salud adecuados a sus actividades que realizan dentro de la salud.

Por otro lado, los investigadores señalan, que todos los empleados sociales y preceptores incumbirían inmiscuirse a dos bandas para optimizar el escenario en los colegios: Así sean en los jóvenes estudiantes como en sus progenitores, ya que se continúa disponiendo de esta responsabilidad, solo a los educadores. Los componentes deben de versar sobre tópicos de salud sexual, comportamientos sexuales adecuados, ITS, metodología anticonceptiva y roles masculinos y femeninos, para ilustrar en el compromiso social de la población en el sostenimiento de la Salud. Se demanda esgrimir una expresión más próxima al estudiantado, pues hubo información que no comprendieron.

8

SAETEROS HERNÁNDEZ ROSA DEL CARMEN, y colaboradores ejecutaron un estudio, relacionado a las conductas de peligro y los problemas sobre sexualidad y reproducción en alumnos de una universidad en el año 2015 en Ecuador, finalizado el estudio obtuvieron los siguientes resultados: Existencia de uniformidad de manera mayoritaria en los comportamientos de riesgo y los problemas relacionados a la sexualidad en la población estudiada, consecuentemente las variables no estuvieron influenciadas por propiedad de esa casa superior de estudios. Las conductas de riesgo que evidenciaron en el estudio fueron entre otras el comienzo precoz de su actividad sexual, las infidelidades, relaciones sexuales ligadas al consumo de sustancias, dificultades con el uso de métodos anticonceptivos o de protección; encontraron prevalencia de muchas dificultades como: las experiencias que tuvieron con gestaciones previas, siendo en la mayor de las veces no planificadas, los abortos provocados, y la existencia de ITS.

Así mismo encontraron en el grupo estudiado en comparación con el resto de los estudiantes una homogeneidad en la mayor parte de los comportamientos sexuales y peligros estudiados, debido a ello concluyeron que todas las variables estudiadas no se hallaban influenciadas por el programa que estudiaban. Por otro lado también, hallaron los mismos riesgos señalados anteriormente, dentro de los

cuales el que mayoritariamente predominaba fue la ingesta del alcohol ligado a la no utilización de metodología anticonceptiva o sexo sin protección, las experiencias que encontraron fueron las experiencias de gestaciones anteriores no planificadas, entre otras.

Los resultados encontrados por los estudiosos, demostraron la existencia de una fragilidad en cuanto a la salud de la sexualidad y la reproducción de la población estudiada y de los estudiantes universitarios en general, consecuentemente surge la necesidad primordial de indagar sobre disyuntivas integrales para brindarles promoción y prevención sobre educación sexual y reproductiva a estos jóvenes de manera integral conjuntamente con una atención integral de salud en esta casa superior de estudios.⁹

ROYUELA RUIZ P. y colaboradores. Desarrollaron una investigación que estuvo relacionado a los comportamientos de peligro en la iniciación muy precoz de la actividad sexual en jóvenes adolescentes durante el año 2015 en la ciudad de Madrid, donde al finalizar su trabajo encontraron: Primero que las edades de estos jóvenes oscilaban mayoritariamente entre los 12 a 17 años, siendo el mayor porcentaje mujeres, la mayoría de esta población había ya iniciado relaciones sexuales siendo mayormente en los varones, otros componentes de peligro hallados por los estudiosos fueron: Que cuanto mayor eran las edades de los jóvenes la relación con sus progenitores fueron malas, se incrementaba las relaciones sexuales, encontraron de parte de los adolescentes el consumo de bebidas alcohólicas , el consumo de sustancias tóxicas, drogadicción, las cuales empeoraban su salud, así mismo hallaron mal nutrición y muchas veces llegaron estos muchachos a considerarse agnósticos o ateos. Por los cuales los autores concluyeron que el inicio de la actividad sexual de los adolescentes se hallaba íntimamente ligada a la utilización de estupefacientes, alcoholismo y tabaquismo y así mismo por estar más relacionados con la actitud de ser más erotofílicos y de ser chico.

Por otro lado, concluyen que los jóvenes que ya mantienen relaciones sexuales piensan saber mucho más de lo suficiente sobre la sexualidad, haciendo temer que tengan menores precauciones en estos aspectos.

Dentro de otros elementos de peligro, relacionados al inicio precoz de su vida sexual que presentaron los jóvenes estudiados, los autores señalan que fueron es la mala relación que mantenían con sus progenitores, y piensan los autores que es en este punto donde deberían de intervenir todos los profesionales y entidades responsables del cuidado de la salud sexual y reproductiva de éstos jóvenes para que se favorezca una vida sana en cuanto a la sexualidad y reproducción de todos los jóvenes en general de los jóvenes estudiados en particular. Trabajo dificultoso, pero la disyuntiva parece mucho peor. ¹⁰

LÓPEZ-DEL BURGO CRISTINA: Investigadora que ejecutó un estudio que se hallaba relacionado con elementos de peligro concernientes a la salud sexual de jóvenes europeos, donde finalizado el estudio arribó a las siguientes conclusiones: Que el iniciar en forma temprana las actividades sexuales es un componente de peligro para adquirir una enfermedad de transmisión sexual, señala la estudiosa que cuanto menor es la edad de la persona mayor será el peligro de contagiarse de la enfermedad. También, la autora determinó al finalizar su estudio, que mayoritariamente los jóvenes se encontraron en promedio de edad de 16 años que ya practicaban el sexo activo, siendo en mayor porcentaje os chicos, en casi la mayor parte de los países europeos. Otro componente de peligro que encontró la estudiosa fue: que el de contar con múltiples parejas sexuales el peligro de contagio de las enfermedades de transmisión sexual son más altos. Encontró así mismo, que un alto porcentaje de la población estudiada refrieron haber tenido muchas parejas sexuales durante su existencia hasta el momento. Por otro lado, halló que existió diferencia en cuanto al sexo, donde la mayor parte que los hombres fueron los que más reportaron haber tenido múltiples parejas sexuales, donde las mujeres en este aspecto fueron menores en cuanto a porcentajes. De igual manera encontraron que de

forma general no utilizaron el condón como método anticonceptivo. Haber mantenido sexo con fines comerciales fueron mayormente los varones en casi todos los países europeos. En relación al sexo anal encontraron que sí las mantenían teniendo resultados porcentuales solo expuestos por varones.¹¹

2.1.2. Nacionales

ROJAS GUERREROS JAIRAN POLASKI: Elaboró una investigación con la finalidad de determinar cuáles fueron los comportamientos de riesgo sexuales y las dificultades de las mismas, en jóvenes de instrucción secundaria en un colegio en la ciudad de Lima durante el año 2017, terminado el desarrollo del estudio encontró los resultados siguientes: En un 29,73% encontró un nivel bueno de comportamiento en el comportamiento sexual, sin embargo la gran mayoría presentó niveles alto de riesgo en las conductas sexuales, así mismo, determinaron que un gran porcentaje de la población que estudiaron presentaron niveles altos de riesgo en relación a los problemas sexuales . Concluye el investigador que los comportamientos sexuales de peligro, se relacionan directamente con los problemas sexuales,

Por lo que recomienda a responsables de los establecimientos de salud que, en concordancia con los directivos de educación, deben de trabajar en actividades de promoción de la salud y sobre todo en promocionar la metodología anticonceptiva y dentro e ello el uso del condón de parte de los jóvenes estudiantes, uso que debe considerarse desde el inicio de su vida sexual y que este inicio no se de manera inesperada, involuntaria o casual

También, recomienda que las intervenciones deben de ser de manera focalizada en todos los grupos de los jóvenes que sean más vulnerables a contagiarse del VIH/SIDA y de las ITS, jóvenes que son activos sexualmente y que no utilizan ningún método anticonceptivo como protección, sobre todo en los jóvenes varones que practican sexo con otros varones y que lo hacen por obtener ganancia económica. Así

mismo concluye el estudioso que existe la presencia de una firma relación entre comportamientos sexuales de peligro y la presencia de los problemas sexuales y que se deben tomar las medidas necesarias y adecuadas para erradicar o disminuir estos comportamientos evitando problemas en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes estudiantes adolescentes.¹²

MENDOZA SANDY NORA KARLITA y colaboradoras Elaboraron un estudio sobre elementos de peligro ligados a las conductas de peligro sobre la sexualidad y la reproducción en una Institución Educativa de la ciudad de Iquitos en el año 2017, y al final del estudio llegaron a las siguientes conclusiones: Dentro de los componentes ligados al peligro en la sexualidad y reproducción hallaron que estuvieron presentes el comienzo de la actividad sexual temprana, las edades precoces que oscilaban alrededor de los trece años ,mayoritariamente fueron del sexo masculino, con un nivel educativo bajo, la población que estudiaron profesaban en su mayoría la religión católica.

Como segunda conclusión señalan que un porcentaje alto de los adolescentes tenían actividad sexual, sin utilizar ningún método anticonceptivo, algunos señalaron la utilización del preservativo durante su primera relación sexual, pero en su mayoría dijeron no las utilizaron. Así mismo hallaron que mayoritariamente los jóvenes habían tenido una sola pareja sexual, siendo su actividad sexual en muchas oportunidades con parejas ocasionales. También en sus conclusiones señalan los estudiosos que muchos de los jóvenes refirieron haber tenido sexo oral, todo esto los conllevó a señalar que se había cumplido con la hipótesis planteada para el estudio.¹³

PAREJA VIDAL, ESTTEFFANY ANTONELLA y colaboradores, realizaron una investigación que estuvo relacionada sobre el grado de conocimiento y las actitudes sexuales en los jóvenes de una Institución Educativa en la ciudad de Chupaca, durante el año 2016, al finalizar el trabajo desarrollado y luego de un serio análisis de los resultados que lograron obtener llegaron a las siguientes conclusiones: El nivel de

conocimiento que tenían los estudiantes estudiados, que tenían entre los catorce a diecisiete años , mayormente fueron de un nivel limitado, presentando conocimientos bajos y solamente un porcentaje que alcanzó el 14,6% presentaron niveles medios de conocimientos sobre la sexualidad, hallaron que dichos estudiantes no poseían conocimientos mínimos sobre aspectos relacionados las modificaciones anatómicos y fisiológicos que se daban tanto en el varón como en la mujer, no conocían aspectos sobre la identidad sexual, sobre que representaba o que era la personalidad y menos sobre el autoestima, mucho menos sabían sobre tópicos tan importantes como es el embarazo y las prácticas sexuales. Sin embargo, encontraron un porcentaje de estudiantes, que sí presentaba conocimientos altos sobre la sexualidad, hecho que compromete a los estudiosos a la necesidad de tener que potencializar y fomentar todas las acciones y actividades de información y educación para de esa manera lograr obtener la práctica de una sexualidad responsable, segura y saludable, así mismo los estudiosos señalan que debería ser de prioridad el brindar toda la información a los jóvenes sobre la sexualidad. En cuanto a la variable actitud, os autores señalan que determinaron en el trabajo desarrollado, que mayoritariamente los adolescentes conservan cualidades prósperas y/o efectivas en relación a los comportamientos sensuales y al erotismo en forma frecuente, como ser independientes para resolver, son autónomos en sus disposiciones, conservan un obediencia recíproca y correspondencia con sus pares, y advierten a la sexualidad de manera positiva, esto como resultado de que poseen una información apropiada y una conducta comprometida, estas cualidades le ayudaran a advertir circunstancias de peligro sobre su sexualidad. Lo mismo encontraron un porcentaje menores que tuvieron una actitud muy poco favorable frente a cualesquiera circunstancias, lo que significa que esta situación les podría generar problemas como iniciar su vida sexual muy temprana, las gestaciones no planificadas o no deseadas, la adquisición de enfermedades de transmisión sexual entre otros problemas de salud.

Finalmente, los autores concluyen que había ningún tipo de correspondencia en cuanto al grado de conocimiento sobre la salud sexual y la actitud, suponen que esto se deba a que el instrumento que se aplicó fueron demasiados complejos para ellos. ¹⁴

YALÁN ENCISO BETSI THAIS, estudiosa que elaboró una investigación referente a los comportamientos sexuales de peligro en jóvenes de una institución Educativa de Ñaña durante el año 2014, donde al finalizar su trabajo llegó a las siguientes conclusiones: La población estudiada fue de un número de 205 estudiantes entre los del sexo masculino y femenino, que pertenecieron a los niveles tercero y cuarto de secundaria, cuyas edades oscilaban alrededor de los quince años. Así mismo, observaron que la mayoría de los jóvenes refirieron que sus madres tenían un segundo compromiso presentando un peligro, casi en tres veces en relación al inicio precoz de sus actividades sexuales; en relación al entorno de la familia de los muchachos, así como el aspecto económico, social, los cuales deben de cumplir un rol trascendental como elementos de protección o de peligro para un comportamiento poco favorable en los jóvenes, se hallaron negativos.

El consumir sustancias como la marihuana, el alcohol, la no utilización del condón tanto en su inicial práctica sexual como la utilización no frecuente del preservativo, hacer abandono del seno familiar, las gestaciones y efectuarse la prueba de VIH/SIDA estuvieron presentes como comportamientos de peligro que más sobresalieron durante el trabajo investigativo que realizaron. ¹⁵

2.2. Bases Teóricas

La situación de la salud de los jóvenes adolescentes, que en su mayoría se encuentra sanos, no significan que no tengan problemas en su salud, ya que se evidencian que anualmente se informan alrededor de casi tres millones de muertes entre la población comprendida entre los quince a veinticuatro años, Durante la etapa de la adolescencia, las fundamentales dificultades de salud que se presentan en este grupo

etario, son incitados primordialmente por las prácticas y comportamientos de peligro que tienen.

Las peripecias, el dispendio sustancias y las experiencias sexuales de peligro, ligados con las muertes, establecen los primordiales orígenes de enfermedades y de muertes en los jóvenes a nivel de todo el mundo. Cuando nos referimos al estado de salud sexual y reproductiva debemos considerar la forma como nuestros adolescentes inician su actividad sexual, lo hacen sin la debida seguridad, ni protección alguna, no utilizan el condón, lo que provoca que anualmente a nivel mundial se presenten u ocurran alrededor de dieciséis millones de alumbramientos en estos jóvenes, así mismo la cantidad de abortos superan llegan casi a tres millones.¹⁶

Principales problemas de salud

Entre los principales problemas que presentan los adolescentes tenemos:

Los Traumatismos

Las contusiones impensadas son el primordial origen de mortandad y de incapacidad entre los jóvenes. Durante el año dos mil quince alrededor de ciento quince mil jóvenes murieron como consecuencia de los accidentes de tránsito, Los adolescentes que conducen vehículos requieren ser asesorados adecuadamente referente a la seguridad vial, de la misma forma se deben de aplicar con mucho rigor todo el peso de la ley que determina la prohibición de conducir bajo los efectos del alcohol o la droga. Así mismo, se hace de vital importancia determinar con precisión los porcentajes de alcohol mínimas para todos los que conducen, especialmente para los adolescentes, recomendando el establecimiento de los permisos de manera progresiva para los nuevos conductores con fijación de tolerancia cero para alcohol al volante.

Las asfixias en el agua, forma asimismo una de los transcendentales orígenes de muertes entre los jóvenes. Se encuentra proyectado que el

año dos mil quince fallecieron por ahogamiento cincuenta y siete mil jóvenes adolescentes, de los cuales el porcentaje más alto lo representaron los varones, por lo cual se torna necesario, una interposición fundamental para evitar estas muertes es instruir a los infantes y los jóvenes a nadar.

Salud mental

La depresión representa es el tercer origen primordial de muertes e incapacidad entre los jóvenes mayores de entre quince a diecinueve años. El terror, la indignancia, la degradación y la emoción de depreciación consiguen acrecentar el peligro de sufrir dificultades de salud mental.

Establecer el perfeccionamiento de capacidades para la vida en los niños y jóvenes y brindarles soporte psicosocial en las Instituciones Educativas y demás escenarios de la sociedad que representan medios que logren apoyar a la promoción la salud mental.

Asimismo, redimen un oficio significativo los programas que ofrecen soporte para fortificar los lazos entre los jóvenes y sus familias. Si brotan inconvenientes, corresponden ser descubiertos y manipulados por recursos humanos de salud competentes y empáticos.

Violencia

La intimidación entre las personas representa una tercera causa primordial de muertes entre jóvenes adolescentes a nivel universal, si bien es cierto la prevalencia va a variar de gran magnitud entre una y otra región del planeta. Las agresiones entre personas originan gran parte de las muertes de hombres jóvenes que se registran sobre todo en los países en vías de desarrollo o países pobres. Se conoce que en el mundo uno de tres adolescentes entre las edades de quince y diecinueve años, que representan más o menos ochentaicuatro millones fueron víctimas de cualquier tipo de violencia, sean sexuales, emocionales, físicas, siendo estas violencias ejercidas por parte de sus esposas o parejas.

El fomento de la atención y afecto entre papás e descendientes en una época temprana de la vida, propiciar el perfeccionamiento de competitividades para la vida y comprimir el camino al consumo del alcohol y las armas de fuego consiguen favorecer a prevenir los golpes y fallecimientos como resultado de la violencia. Igualmente, brindar a las juventudes sobrevivientes de actos de violencia un cuidado poderoso y empático para lograr superar las consecuencias físicas y psicológicas que les dejan estas lesiones.¹⁷

VIH

Se calcula que existe más de dos millones y medio de jóvenes que durante el año 2016 convivían con el virus del VIH, la gran parte de ellos se encontraban en las Regiones del África. Si bien es cierto que las cifras de mortalidad referentes al VIH han ido disminuyendo en comparación al año 2010, las proyecciones consideran que ese fenómeno no se da en casos de los jóvenes. Ello se manifiesta la situación de que la gran mayoría de nuestros jóvenes adolescentes de hoy, vinieron al mundo mucho antes de que se garantice la prevención sobre la transmisión del VIH debido al tratamiento con los antirretrovirales. Pese a ello. Existe un número considerable de esta población que son portadores del virus, pero que se desconoce su estado serológico y de ellos pese a conocerlos no están recibiendo el tratamiento indicado con los antirretrovirales de manera eficaz y prolongada.

Uno de los fines específicos que desea alcanzar dentro del desarrollo de los objetivos sostenibles, en relación a la salud, es pues el de poner fin, todas las epidemias de SIDA, de la tuberculosis, la malaria, las enfermedades tropicales que se hallan desatendidas, las hepatitis, las enfermedades transmitidas a través del agua y demás enfermedades transmisibles de aquí al año 2030. Teniendo presente de la existencia de alta prevalencia del VIH en todos los países del mundo se hacen necesarios poner todos los esfuerzos de atención y control en los jóvenes adolescentes.

Nuestros adolescentes deben de conocer la manera adecuada de cómo protegerse y de disponer con los medios para realizarlo. Dentro de los aspectos a considerarse para su cuidado es están debidamente informados de las prácticas del sexo seguro y responsable, utilizando el preservativo como barrera para evitar contagiarse del VIH, la utilización de materiales como son las jeringas y agujas en casos de los que son consumidores de drogas en inyectables. De igual modo, se precisan mayores accesos a las pruebas para el descarte o la detección del VIH y las recomendaciones sobre el particular, así como tener asesoramiento sobre los vínculos más estrechos entre todas las personas que son dieron positivas durante las pruebas de detección que se realizaron y sobre todo acudir y cumplir con los tratamientos del virus.

Demás enfermedades infecciosas

Agradecimientos a los perfeccionamientos registrados en la profilaxis infantil, las enfermedades y fallecimientos a causa del sarampión entre los jóvenes han disminuido de forma considerable, por ejemplo, en un 90% en la Región de África entre las dos últimas décadas pasadas.

Las enfermedad diarreica aguda (EDA) y todas las infecciones del aparato respiratorio están dentro de la relación de las cinco primeras causas de mortalidad dentro del grupo etario de diez a diecinueve años, conjuntamente con los casos de meningitis representan las tres primeras causas de mortalidad de los adolescentes en africanos y en los países pobres o en vías de desarrollo.¹⁸

Gestaciones y nacimientos tempranos

Las dificultades concernientes con las gestaciones y los nacimientos representan las primordiales causas de muerte en mujeres muy jóvenes en todo el universo. Se calcula que alrededor de un once por ciento de todos los partos en todo el planeta son de madres adolescentes, siendo en la mayoría de los casos partos que son registrados en los países con recursos económicos bajos. Las Naciones Unidas, objetiva, que los porcentajes de natalidad en el año 2018 de las muchachas de estas

edades, escala a 44 nacimientos por 1000 y, en puesto de las naciones, fluctúa entre 1 y más de 200 por 1000. Estos números muestran un manifiesto declive desde 1990, que se irradia también en la mengua de las tasas de madres de entre 15 a 19 años.

El acrecentamiento a acceder servicios de información y educación en anticoncepción puedan hacer que se disminuyan los números de la población adolescente de tener una gestación no deseada y tener partos en edades muy tempranas. Igualmente consigue ser ventajoso acoger, realizar y aplicar leyes que impidan el matrimonio en personas menores de los dieciocho años.

Las muchachas que están gestando deberían lograr atenciones prenatales de calidad. Y en las naciones donde las leyes lo permitan, las gestantes que voluntariamente decidan terminar con su embarazo deberían tener acceso a la práctica de un aborto seguro.¹⁹

Alcoholismo y drogadicción

El derroche dañino de alcohol en el grupo de los adolescentes es de constante preocupación y cada vez va en aumento en todas las naciones del mundo, puesto que esto disminuye el autocontrol e incrementa las conductas de peligro, como ser la actividad sexual sin protección o conductas peligrosas en las carreteras, que representan uno de los orígenes de muertes en jóvenes los accidentes de tránsito, así también están todas las formas de violencia, específicamente de parte de su pareja; provocando mortalidad prematura.

Conjuntamente, consigue estimular dificultades de salud en una época ulterior de la vida de ser capaz de influir en la esperanza de vida. En estas circunstancias se deberían establecer edades mínimas para la compra y el consumo de bebidas alcohólicas y establecer normas que regulen la venta a los adolescentes en todos los mercados.

El dispendio de sustancias entre los muchachos de 15 a 19 años igualmente es una situación de intranquilidad y de desosiego

transcendental a nivel universal. La vigilancia de las drogas obtiene concentrarse en la disminución de la solicitud, de la acogida o de uno y otro, y los programas con victoria suelen contener interposiciones ordenados, municipales e individuales.²⁰

Nutrición e insuficiencia de micronutrientes

Durante las últimas décadas las enfermedades anémicas por deficiencia de hierro representaron la segunda causa fundamental que originó muchos años perdidos, discapacidad y muertes en los adolescentes a nivel mundial.

Los agregados de hierro y ácido fólico vienen a ser una solución que asimismo ayudan a optimizar la salud precedentemente de que los jóvenes se hacen progenitores. Se encomienda disponer normalmente a los jóvenes un procedimiento de remedios en los lugares donde se evidencian la presencia de los parásitos como los helmintos intestinales, los anquilostomas, con la finalidad de realizar la prevención de las insuficiencias de los micronutrientes donde se halla el hierro.

Desplegar en la juventud adecuados comportamientos de nutrición saludable y la práctica de ejercicios físicos para que durante la etapa de su adultez gocen de una salud buena y plena. De igual manera, se debe de disminuir el comercio de los alimentos altos en grasas saturadas, evitar los ácidos grasos, evitar el azúcar que son libres de sal, ofreciendo alimentos saludables y brindándoles oportunidades de realizar ejercicios físicos, que son las medidas más fundamentales para la gente en general y para los niños y adolescentes en particular.

Malnutrición y obesidad

Gran número de niños y niñas que se hallan en proceso de crecimiento y desarrollo, de todas las naciones, sufren de algún grado de desnutrición al momento de llegar a la etapa de la adolescencia, lo que representa estar más expuestos a adquirir enfermedades y a fallecer en forma más precoz. Pero también existe contrariamente a esto los jóvenes

con obesidad que cada día va en aumento sobre todo en naciones de recursos económicos bajos y altos.

A lo largo del universo durante el año dos mil dieciséis de cada seis adolescentes uno presentaba un sobrepeso, pero de acuerdo a la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, esto variaba de acuerdo a las regiones entre un diez por ciento en el Asia Sudoriental hasta llegar al treinta por ciento en las regiones americanas.²¹

Actividad física

La acción física contribuye muchos beneficios para mantener una buena salud, especialmente en la adolescencia, pudiendo citar dentro de estos beneficios el mejoramiento del aparato respiratorio y cardiovascular, como muscular, así mismo favorece en el mantenimiento óseo, de su peso corporal y beneficios psicológicos y sociales.

Se proyecta que, a nivel del mundo, solamente uno de cada diez jóvenes cumple adecuadamente con todos estos procesos. Por lo que se hace necesario la creación de escenarios y ambientes adecuados para brindarles oportunidades a los jóvenes a realizar las prácticas de ejercicios físicos, que los mantenga sanos.

En la mayor parte de las regiones del mundo aún permite la prevalencia alta de la falta de realización de actividades físicas, encontrándose estas elevadas, sobre todo en nuestros adolescentes comparados con los varones adultos.

Consumo de tabaco

La gran mayoría de personas que consumen tabaco hoy en día comenzaron a hacerlo cuando eran adolescentes. Prohibir la venta de productos de tabaco a menores, subir el precio de esos productos gravándolos con impuestos más altos, prohibir la publicidad del tabaco y garantizar la existencia de entornos libres de humo es sumamente importante. A nivel mundial, al menos uno de cada diez adolescentes (de 13 a 15 años) consume tabaco, y en algunas regiones esa cifra es mucho

mayor. En algunos países de ingresos altos, parece que está disminuyendo el consumo de cigarrillos entre los adolescentes más jóvenes.²²

Derechos de los adolescentes

Los derechos del adolescente (persona menor de 18 años) a subsistir, crecer y desarrollarse, se acopian en varios materiales legales universales. Durante el año 2013, la Comisión de los Derechos del Niño, comisionado de alertar el acatamiento de la Pacto sobre los Derechos del Niño, anunció normas sobre el derecho de los niños y los adolescentes al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Igualmente, en 2016 se informó una Observación general sobre la ejecución de los derechos de los niños durante la juventud. En las divulgaciones se ubicó de notoriedad los compromisos de los Estados de dar la razón las insuficiencias de salud y de desarrollo determinadas de los muchachos y los entes jóvenes, así como sus derechos.

El Acuerdo basado de la expulsión de todas las formas de diferencia contra la dama instituye asimismo los derechos de las mujeres y las niñas a la salud y a un cuidado sanitario adecuado.²³

Respuesta de la OMS

En el año 2017, durante el mes de mayo, la Organización Mundial de la Salud anunció un transcendental informe relacionada a la aplicación universal de medidas aligeradas en ayuda de la salud de los jóvenes (*¡Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): Guidance to support country Implementation*), fundado en las contribuciones recogidas tras un extenso sumario de reuniones con los Estados Miembros, los organismos de las Naciones Unidas, las poblaciones jóvenes como los adolescentes, las diversas sociedades civiles civil y demás confederados. Su meta reside en suministrar ayuda a las administraciones en el momento de tomar la decisión, que tipo de predicciones realizar y de qué manera, para afrontar las necesidades de salud de la juventud en general y los adolescentes en particular, en todo

el mundo. Este instrumento de referencia va encaminado a los formuladores de políticas y a los gestores de programas nacionales para ayudarlos a planificar, utilizar, alcanzar y valorar los programas de salud del adolescente.

De manera generalizada la Organización Mundial de la Salud realiza una gama de funciones para el mejoramiento de la salud en general y de la juventud en particular.

- Instaurar normas fundadas en antecedentes indiscutibles para facilitar soporte a los establecimientos de salud y otros sectores;
- Expresar recomendaciones a las administraciones referentes a la salud de los jóvenes y las prestaciones en los servicios de salud para este grupo etario que sean de calidad y los más adecuados para ellos.
- Evidenciar los avances ejecutados en componentes de salud y progreso del joven; y
- Promover la adquisición de conocimiento sobre materias de salud de los jóvenes entre todas las personas en general y particularmente en los interesados sobre el tema.²⁴

2.3. Definiciones Conceptuales

Concepto de adolescencia. El vocablo adolescente proviene del latín adolescencia, que significa crecer, desarrollar, energía. Actualmente la Academia Real española la define como la edad que se da luego de la niñez, y que acontece desde la juventud hasta el cabal perfeccionamiento del organismo»

Para la OMS la adolescencia es el período que acontece entre los 10 y 19 años. Diferencia en ella dos etapas: la adolescencia temprana, de 10 a 14 años, y la tardía, de 15 a 19 años. ²⁵

Factores asociados: Concebimos por **componentes** a los elementos que consiguen determinar un escenario, tornándose los promotores de la

progreso o evolución de los hechos. Un **elemento** es lo que favorece a que se logren concluyentes consecuencias al recaer sobre él el compromiso de la diferenciación o de las permutas.²⁶

conductas de riesgo sexuales. - son los comportamientos sexuales de peligro que exponen a las personas a situaciones de riesgo en su salud sexual y reproductiva, como ser la adquisición de enfermedades de transmisión sexual, las gestaciones no planificadas y el de encontrarse en un contexto de mantener actividad sexual sin encontrarse lo adecuadamente preparados en edad y en conocimientos para enfrentar con responsabilidad una relación sexual saludable.²⁷

conductas de riesgo reproductivas. – Son las probabilidades de morbilidad o mortalidad que poseen las mujeres o el producto de su gestación en los casos de presentar una gestación en contextos no adecuados o perfectos. Es pues todos los elementos o componentes externos o personales que están presentes en la mujer, que hacen que logren desarrollar cualquier complicación durante el proceso de evolución de la gestación, en el momento del nacimiento del bebé o durante la etapa del puerperio, o que de alguna forma puedan alterar el proceso normal de desarrollo a de la supervivencia del producto de la gestación.²⁸

2.4. Sistema de Hipótesis

Ha: Los factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín son los factores socioculturales y ambientales.

Ho: Los factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín; no son los factores socioculturales y ambientales.

2.5. Sistema de Variables

2.5.1. Variable dependiente

Adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín

2.5.2. Variable Independiente

Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas

2.6. Operacionalización de Variables

Nombre de la variable	Tipo de variable	Pregunta en la encuesta	Definición	Valores
Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas	Categórica nominal	¿Conocen los factores de riesgo asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas?	Forma de respuesta, a alguien o a algo, aprendida y relativamente permanente.	Si No
Adolescentes	Categórica nominal	Edad	la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años.	10 a 14 15 a 19
Sexo	Categórica nominal	Indique su sexo	Establece el sexo del encuestado.	Masculino Femenino
Iniciación sexual temprana	Categórica nominal	¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual con penetración?	Se define como iniciación sexual temprana aquella que ocurre antes de los 15 años	>de 15 años < de 15 años
Utilización de método anticonceptivo (MAC) en última relación sexual	Categórica nominal	¿Qué método anticonceptivo usaste tú o tu pareja en tu última relación sexual?	Se define como haber utilizado o no algún MAC en la última relación sexual	Sí No
Parejas sexuales	Categórica nominal	¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses?	Se define como haber mantenido relaciones sexuales con dos o más personas en los últimos doce meses.	1 pareja 2 parejas 3 parejas 4 a más
Consumo de alcohol	Categoría nominal	¿Ud. consume alcohol?	Se define a la persona que declaró haber consumido bebidas alcohólicas	Si No
Edad de inicio de primera relación coital	Categoría nominal	¿A qué edad inició sus R.S.?	El coito o cópula vaginal es la introducción del pene en la vagina	14 años 15 años 16 años Mas de 16 años

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

Tipo de la investigación pertenece al tipo investigativo de nivel básico porque es pura o fundamental orientando al investigador hacia la exploración de nuevos campos de investigación, con la intención de acopiar averiguación de la situación para enaltecer el discernimiento científico. ²⁹

3.1.1. Enfoque

El estudio presenta un enfoque cuantitativo exploratorio. Desde el punto de vista cuantitativo el estudio tiene el propósito de conceder a acopiar, resolver y examinar datos cuantitativos o numerales sobre variables concluyentes y el fruto será un informe en el que se exponga una serie de datos catalogados sin ningún tipo de información agregado que le dé una explicación más allá de lo que en sí mismos conllevan. ³⁰

3.1.2. Alcance o nivel:

El trabajo pertenece a un nivel de descripción relacional, ya que el fin es el de establecer una relación entre las dos variables, en busca de encontrar la relación entre ambas variables por medio de un análisis estadístico bivariado.

3.1.3. Diseño

El diseño es descriptivo – exploratorio. El diseño representativo consiente al estudioso conseguir pesquisa sobre el momento presente de un fenómeno, hecho o contexto teniendo como propósito narrar lo que existe con relación al escenario de estudio. Se simboliza a través del siguiente diagrama.



En cuanto al estudio:

M: adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín

O: conductas de riesgo sexuales y reproductivas

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 160 adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín

3.2.2. Muestra

112 estudiantes

3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica que se manejó para en el desarrollo del estudio fueron las encuestas, en tanto que el Instrumento que se aplicó fue un cuestionario con características dicotómicas.

Cabe señalar que para la aplicación del instrumento de recolección de datos fue en algunos casos de manera presencia y en otro de manera virtual, con la ayuda de los docentes tutores de la institución.

3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

ANÁLISIS DE DATOS

Para la elaboración del análisis de datos se procedieron a determinar símbolos a las contestaciones de cada interrogación del sondeo, para luego ser cuadradas de modo electrónico y formar una base de datos en Excel 2016 para ser enviada al Programa SPSS v. 22. Para la preparación de tablas y gráficos que manifiesten a los objetivos de la investigación mediante el uso de la estadística descriptiva.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Características Generales

Tabla 1. Edades

EDAD	N°	%
14 años	10	09
15 años	35	31
16 años	56	50
17 a más años	11	10
TOTAL	112	100

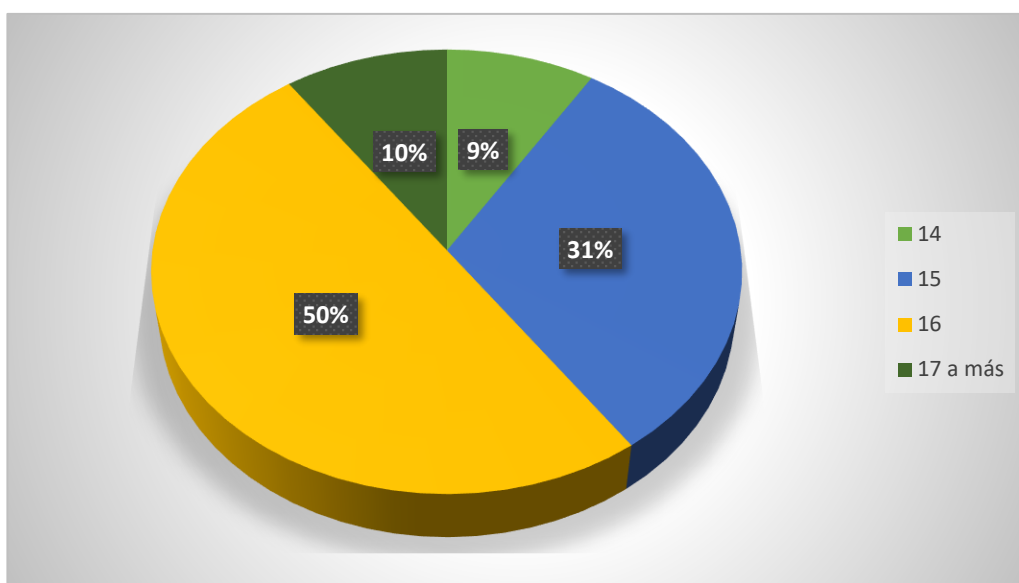


Gráfico 1. Edades

Análisis e interpretación: Como lo demuestra el presente resultado, tanto de la tabla como del gráfico, las edades de la población estudiada fueron de 14 a 17 a más, teniendo el mayor porcentaje los de 16 años con el 50%.

Tabla 2. Sexo

SEXO	N°	%
Femenino	43	38
Masculino	69	62
TOTAL	112	100

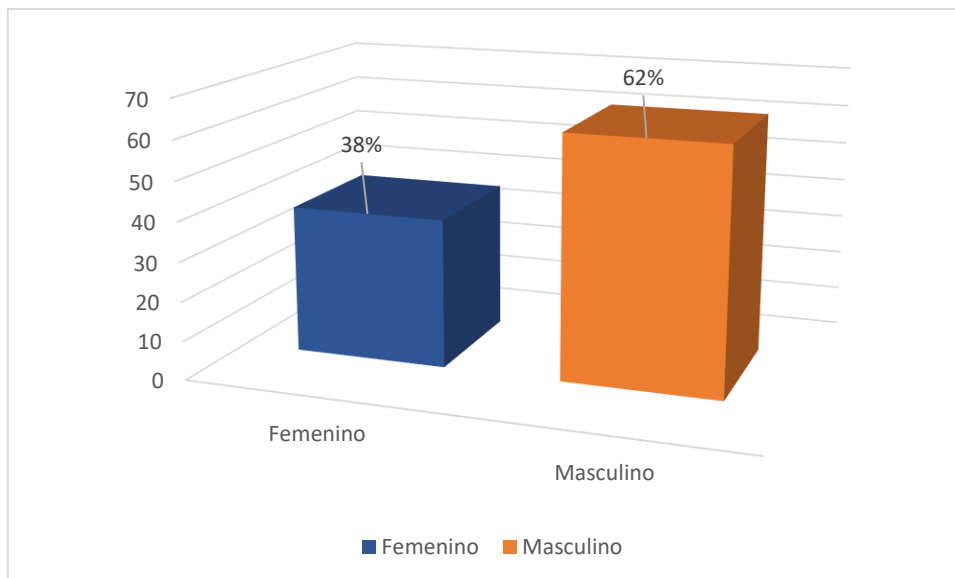


Gráfico 2. Sexo

Análisis e interpretación: De acuerdo al sexo, los resultados nos indican que los del sexo masculino fueron el 62%, mientras que los del sexo femenino fueron el 38%.

Tabla 3. Asistes a Alguna Religión

ASISTES A ALGUNA RELIGIÓN	N°	%
Si	97	87
No	15	13
TOTAL	112	100

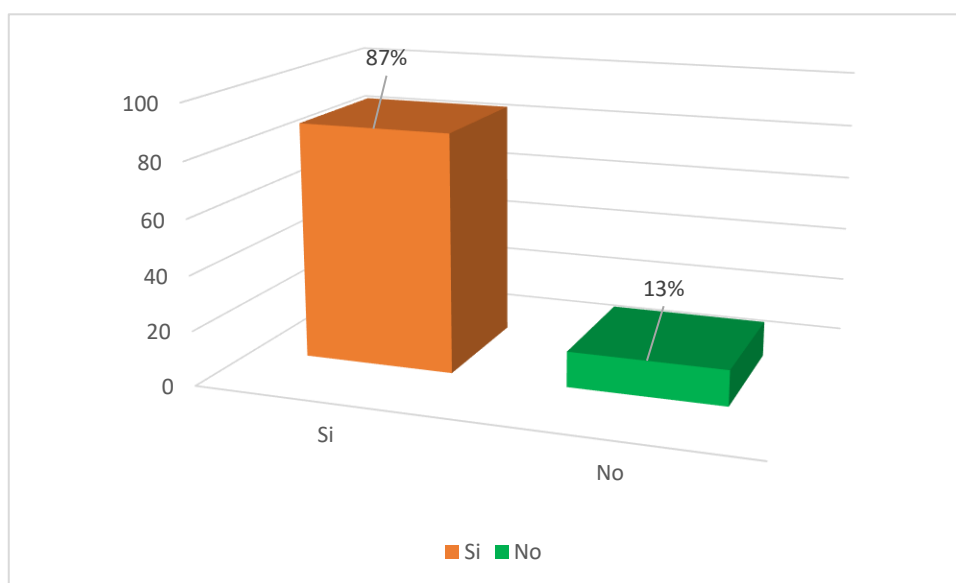


Gráfico 3. Sexo

Análisis e interpretación: En referencia a la religión el grupo estudiado, los resultados obtenidos muestran, que el 87%, sí asiste a alguna religión, mientras que el 13% no lo hace.

Tabla 4. Grado de estudios

GRADO DE ESTUDIOS	N°	%
3ro secundaria	14	13
4to secundaria	45	40
5to secundaria	53	47
TOTAL	112	100

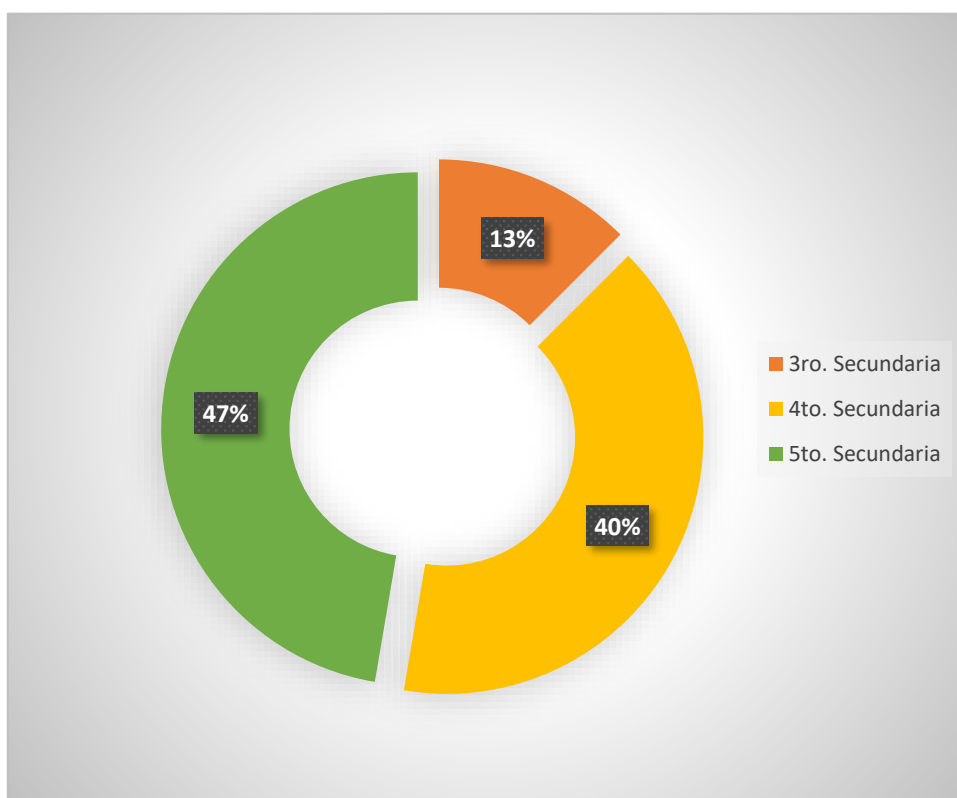


Gráfico 4. Grado de estudios

Análisis e interpretación: Relacionado al grado de estudios los resultados nos demuestran que el 13% fueron del tercero de secundaria, el 40 % del cuarto de secundaria y 47% del quinto de secundaria.

Tabla 5. Con quién vives

¿Con quién vives?	Nº	%
Padres	67	60
Abuelos	25	22
Hermanos	11	10
Otros	10	08
TOTAL	112	100

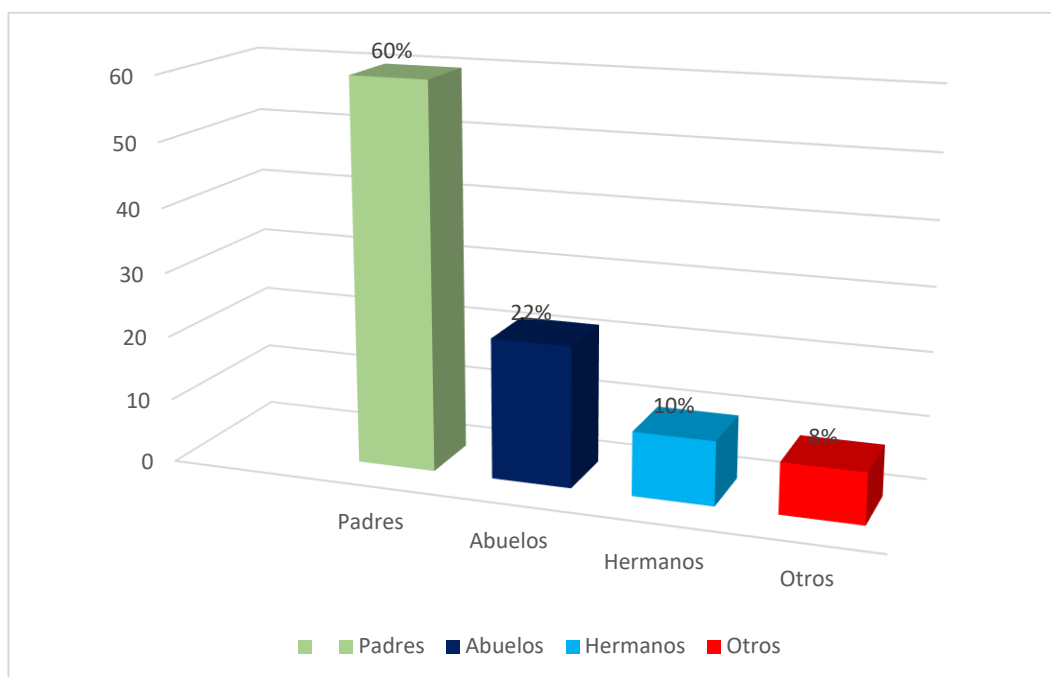


Gráfico 5. Con quién vives

Análisis e interpretación: Los resultados presentes de la tabla y el gráfico, nos evidencian que el 60% viven con sus padres, el 22% con sus hermanos, el 10% con sus abuelos y el 8% con otros familiares.

Tabla 6. Sales con frecuencia con tus amistades por la noche

¿Sales con frecuencia con tus amistades por la noche?	N°	%
SI	78	70
NO	34	30
TOTAL	112	100

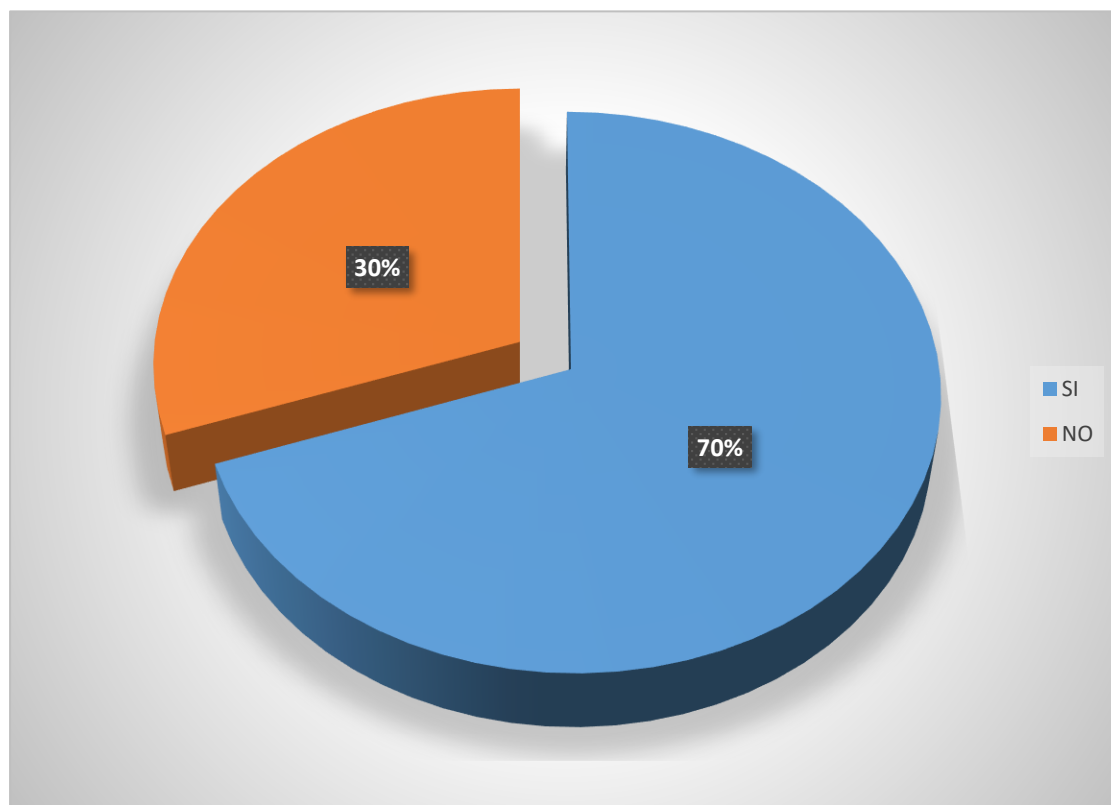


Gráfico 6. Sales con frecuencia con tus amistades por la noche

Análisis e interpretación: Referente si sale con frecuencia por las noches, los resultados nos muestran que el 70% de los jóvenes si lo hacen, el 30% no, lo que nos demuestra que se debe sensibilizar a los jóvenes sobre el comportamiento que deben tener y a los tutores sobre el cuidado de sus pupilos.

Tabla 7. Has recibido maltrato alguna vez

¿Has recibido maltrato alguna vez?	N°	%
SI	51	46
NO	61	54
TOTAL	112	100

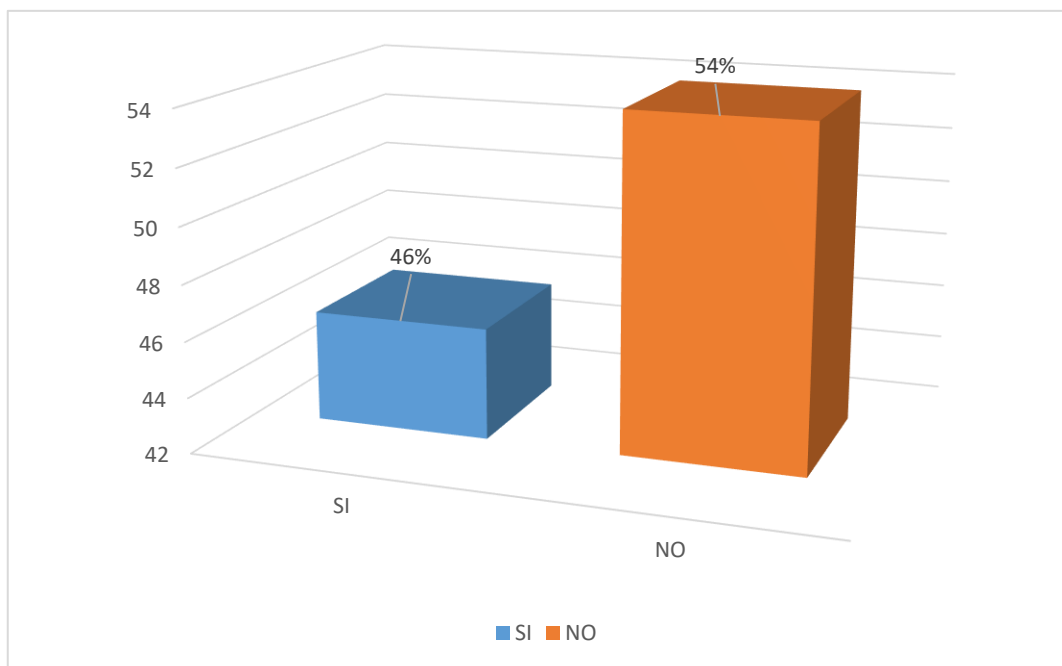


Gráfico 7. Has recibido maltrato alguna vez

Análisis e interpretación: Los resultados de la tabla y el gráfico nos evidencian que el 54% no ha recibido maltrato mientras que el 46% si lo ha recibido, situación que se debe considerar para se debe trabajar en temas relacionados a erradicar el maltrato en jóvenes.

FACTORES DE RIESGOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN ADOLESCENTES

Tabla 8. Fumas

¿Fumas?	N°	%
SI	18	16
NO	94	84
TOTAL	112	100

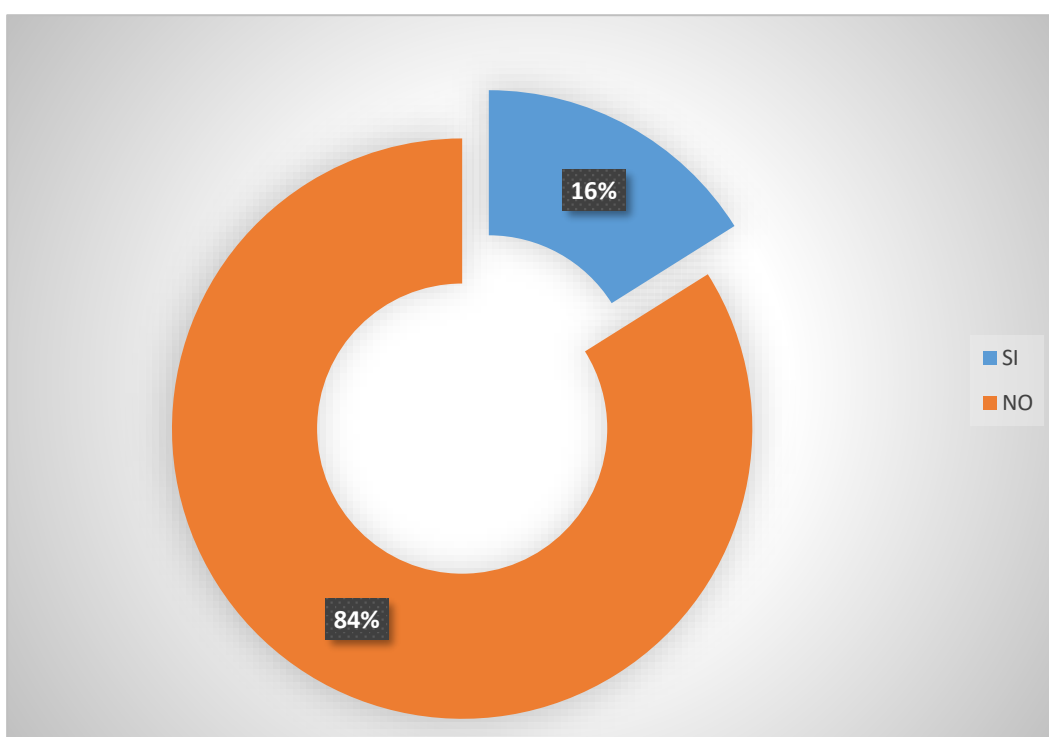


Gráfico 8. Has recibido maltrato alguna vez

Análisis e interpretación: En los resultados, nos muestran que el 84% de jóvenes estudiados no fuman, sin embargo, encontramos que el 16% si lo hacen, lo que nos indica que estos jóvenes pueden estar en peligro de adquirir ese vicio, por lo que se hace necesario trabajar con ellos con temas relacionados al tabaquismo.

Tabla 9. Has fumado marihuana

¿Has fumado marihuana?	N°	%
SI	05	04
NO	107	96
TOTAL	112	100

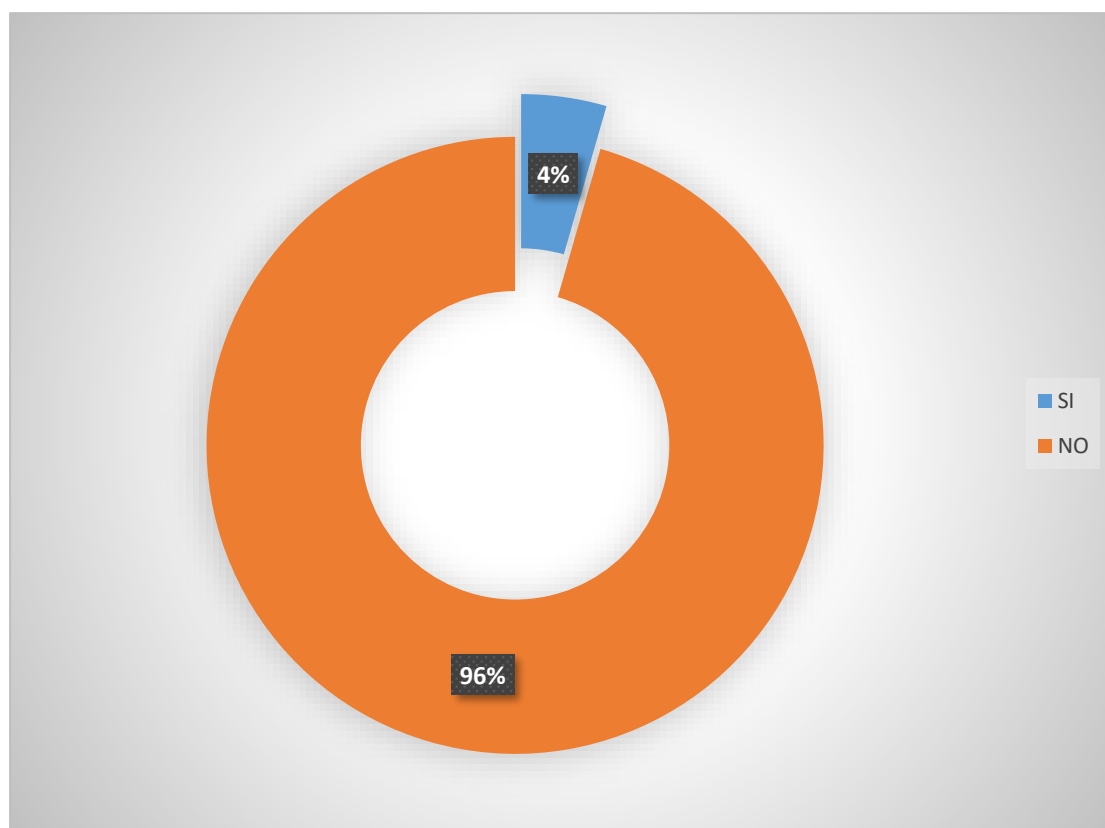


Gráfico 9. Has fumado marihuana

Análisis e interpretación: En referencia a que si a fumado marihuana, encontramos que el 96%, respondió que nunca lo hizo, sin embargo, encontramos un 4% de los jóvenes que, si lo hizo, significando que se debe trabajar con ellos a fin de que no se agudice el problema de consumo de sustancias tóxicas.

Tabla 10. Consumes licor

¿Consumes licor?	N°	%
SI (de vez en cuando)	50	45
NO	62	55
TOTAL	112	100

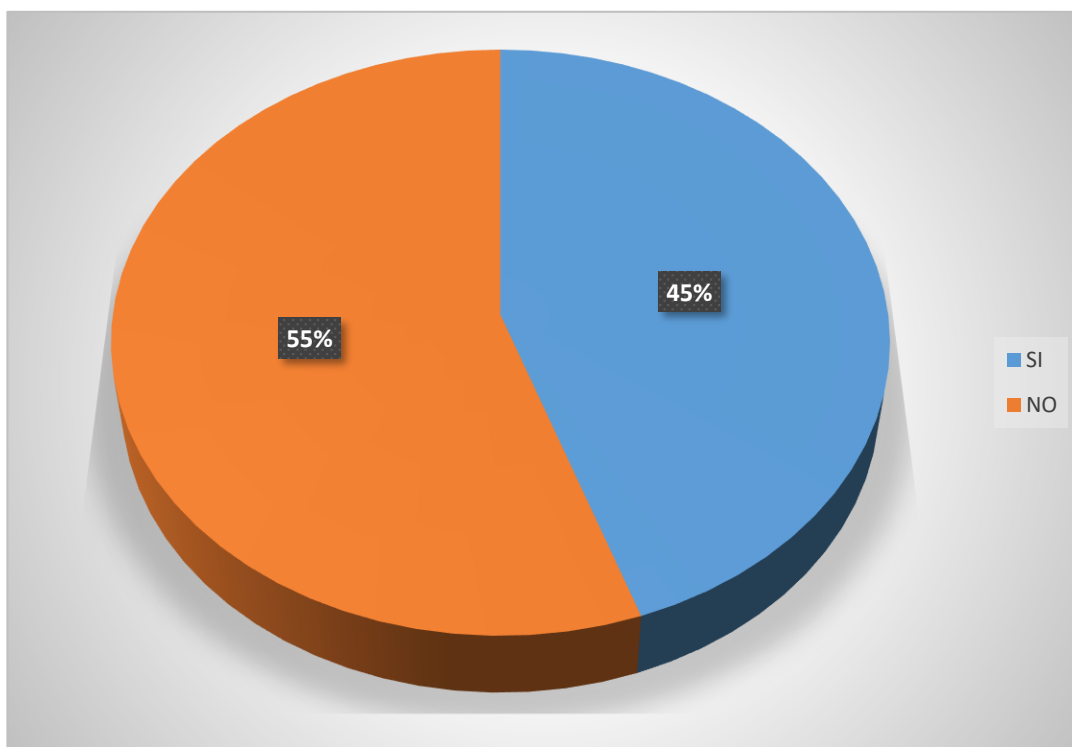


Gráfico 10. Consumes licor

Análisis e interpretación: Referente a consumo de licor, el resultado nos evidencia que los jóvenes en un 55% manifestaron que no consumen licor, mientras que el 45% si lo hacen de vez en cuando, situación que debe conllevar a trabajar con ello sobre los problemas de salud que puede ocasionar el consumo de licor.

Tabla 11. En algún momento de tu vida te han ofrecido drogas

¿En algún momento de tu vida te han ofrecido drogas?	N°	%
SI	32	29
NO	80	71
TOTAL	112	100

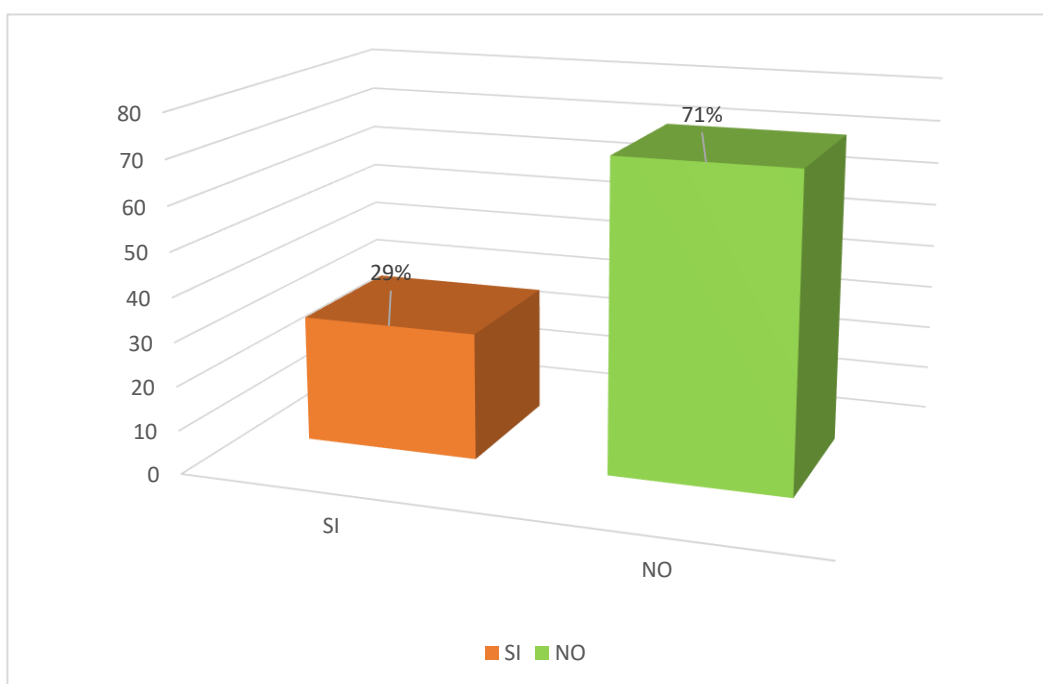


Gráfico 11. En algún momento de tu vida te han ofrecido drogas

Análisis e interpretación: La presente tabla y gráfico nos muestran que el 71% refirieron que no habían recibido ofrecimiento de drogas, sin embargo, existe el 29% de que sí, tuvieron ofrecimiento de drogas, por lo que es importante concientizar a los jóvenes sobre los peligros a que conducen el consumo de estas sustancias tóxicas.

CONDUCTA SEXUAL

Tabla 12. Has iniciado relaciones sexuales

¿Has iniciado relaciones sexuales?	N°	%
SI	75	67
NO	37	33
TOTAL	112	100

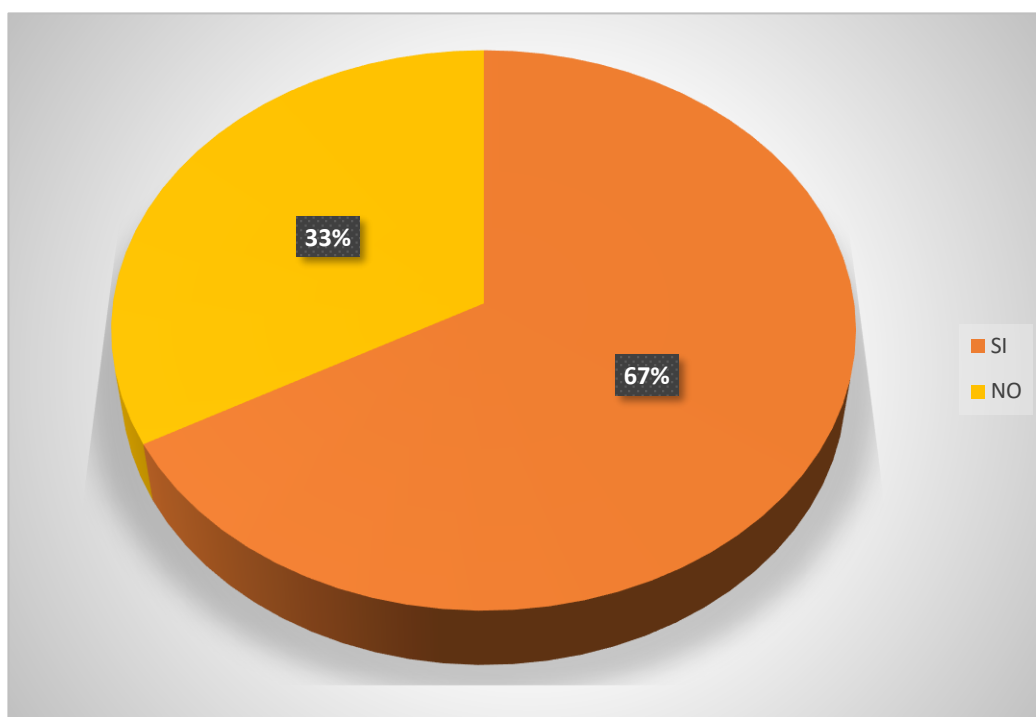


Gráfico 12. Has iniciado relaciones sexuales

Análisis e interpretación: Los resultados nos demuestran que el 67% de los estudiantes ya han iniciado sus relaciones sexuales, mientras que el 33% aun no lo han iniciado, teniendo en consideración estos resultados es de vital importancia el trabajo con los jóvenes sobre la sexualidad segura y responsable, para evitar problemas que conllevan el desconocimiento.

Tabla 13. Cuántos años tenías

¿Cuántos años tenías?	N°	%
14 años	11	10
15 años	48	43
16 años	41	37
Más de 16 años	12	10
TOTAL	112	100

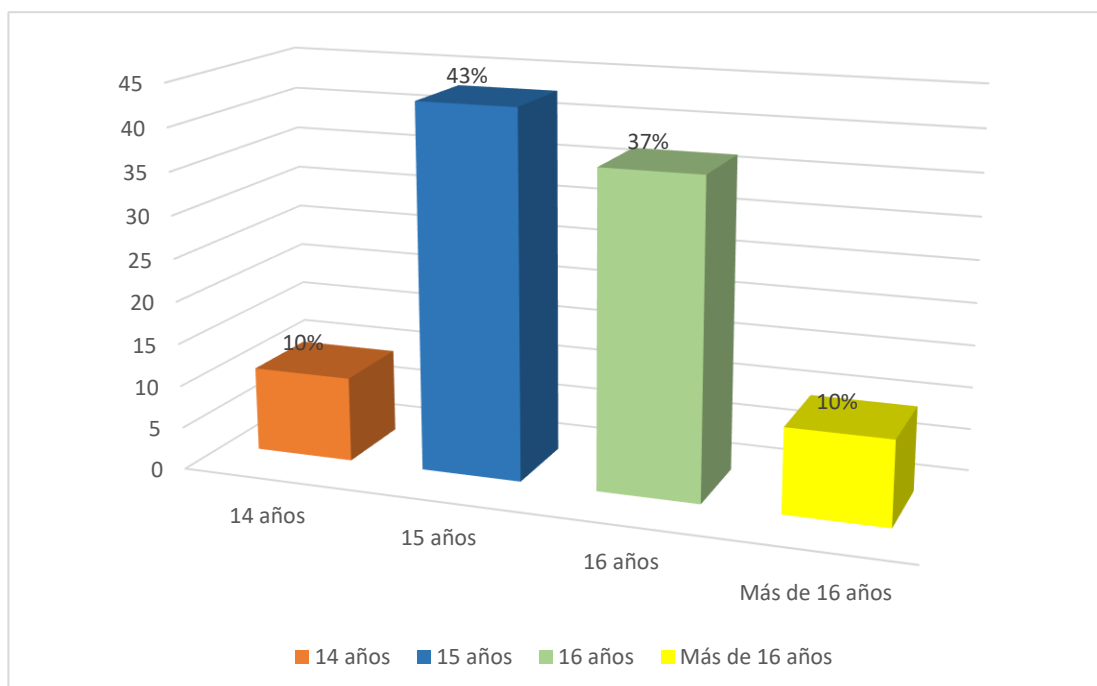


Gráfico 13. Cuántos años tenías

Análisis e interpretación: Los resultados nos evidencian que el inicio de sus relaciones sexuales fue en el 10% a los 14 años, en el 43% a los 15 años, el 37% a los 16 años, y el 10% a más de 16 años, observándose un inicio muy temprano.

Tabla 14. Utilizaste preservativo en tu primera experiencia sexual

Utilizaste preservativo en tu primera experiencia sexual?	N°	%
SI	09	08
NO	103	92
TOTAL	112	100

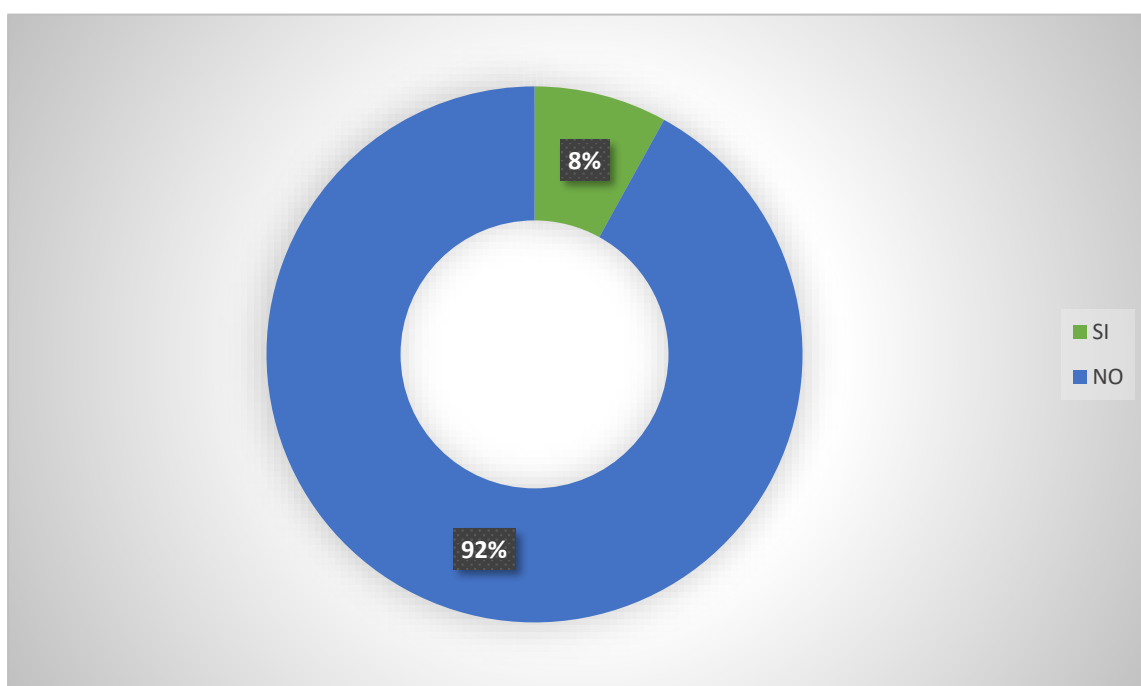


Gráfico 14. Utilizaste preservativo en tu primera experiencia sexual

Análisis e interpretación: Los resultados de la tabla y gráfico nos demuestran que el 92% no utilizó preservativo durante su primera relación sexual y solamente el 8% lo usó, lo que pone en riesgo su salud sexual y reproductiva, haciéndose necesario la intervención en ellos sobre la información adecuado de la salud sexual y reproductiva.

Tabla 15. Con cuántas chicas o chicos has tenido intimidad en el último año

¿Con cuántas chicas o chicos has tenido intimidad en el último año?	N°	%
01	43	39
02	21	19
Más de 2	10	09
No tuve RS	37	33
TOTAL	112	100

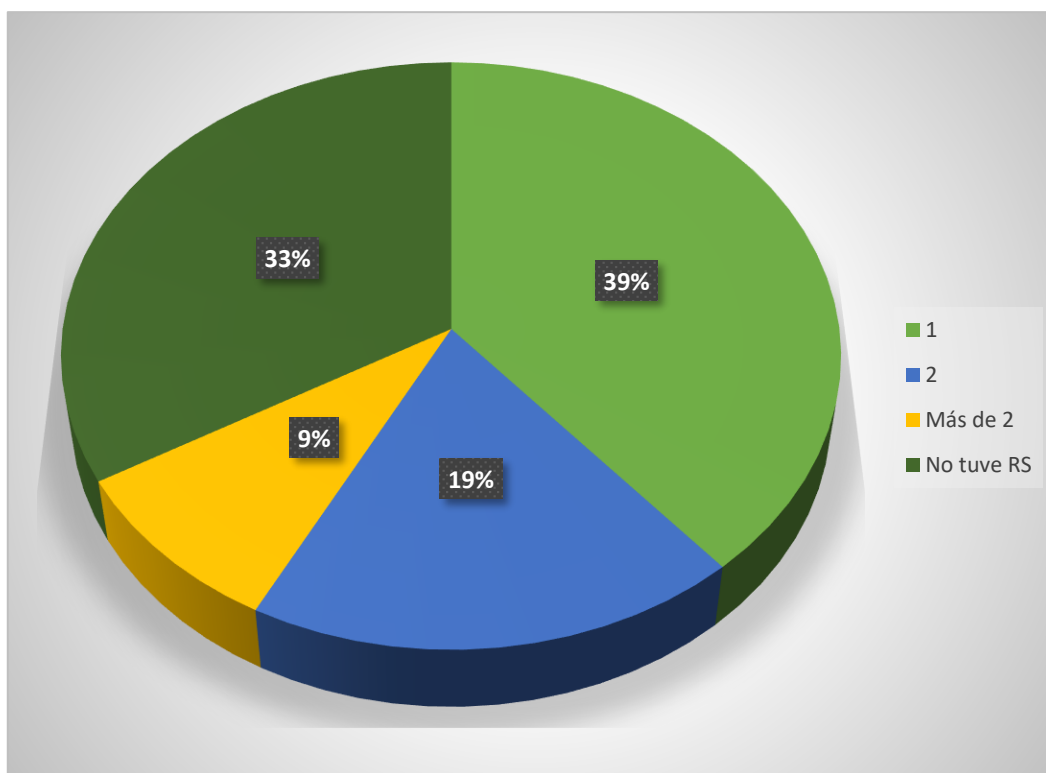


Gráfico 15. Con cuántas chicas o chicos has tenido intimidad en el último año

Análisis e interpretación: Los resultados nos demuestran que el 39% tuvo intimidad con una sola pareja, el 19% con dos parejas, el 9% con más de dos parejas y el 33% aún no ha iniciado relaciones sexuales.

Tabla 16.Has tenido relaciones íntimas con chicas o chicos de tu mismo género

¿Has tenido relaciones íntimas con chicas o chicos de tu mismo género?	N°	%
SI	02	02
NO	72	65
No tuve RS	37	33
TOTAL	112	100

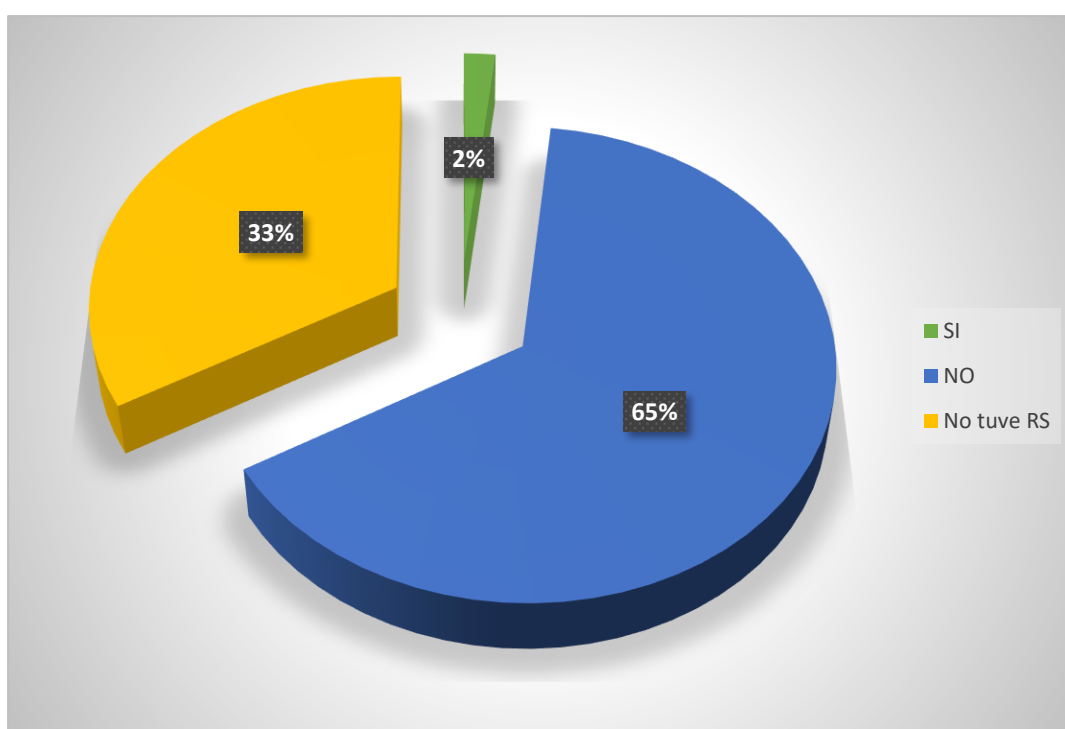


Gráfico 16.Has tenido relaciones íntimas con chicas o chicos de tu mismo género

Análisis e interpretación: El presente resultado nos evidencia que el 2% tuvo relaciones sexuales con chicos del mismo sexo, el 65% no la tuvieron y el 33% que no ha iniciado relaciones sexuales.

Tabla 17. Qué métodos has utilizado para evitar embarazos

¿Qué métodos has utilizado para evitar embarazos?	N°	%
Orales	03	03
Injectable	05	04
Condomes	37	33
Otros	30	27
No tuve RS	37	33
TOTAL	112	100

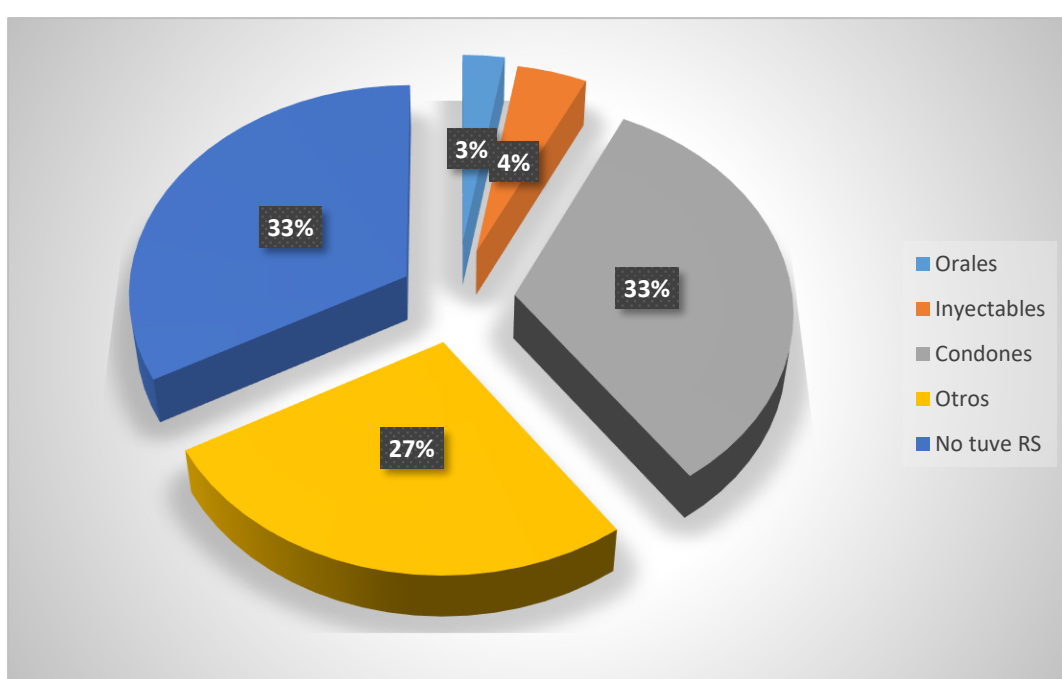


Gráfico 17. Qué métodos has utilizado para evitar embarazos

Análisis e interpretación: Los resultados en esta tabla y gráfico nos demuestra que el 3% utilizó el MAC oral, el 4% inyectable, el 33% condones, el 27% otros métodos y el 33% que no tienen relaciones sexuales.

Tabla 18. Tu enamorado actual qué edad tiene

¿Tu enamorado actual qué edad tiene?	N°	%
15 años	12	10
16 años	39	35
17 años	41	37
Más de 17 años	20	18
TOTAL	112	100

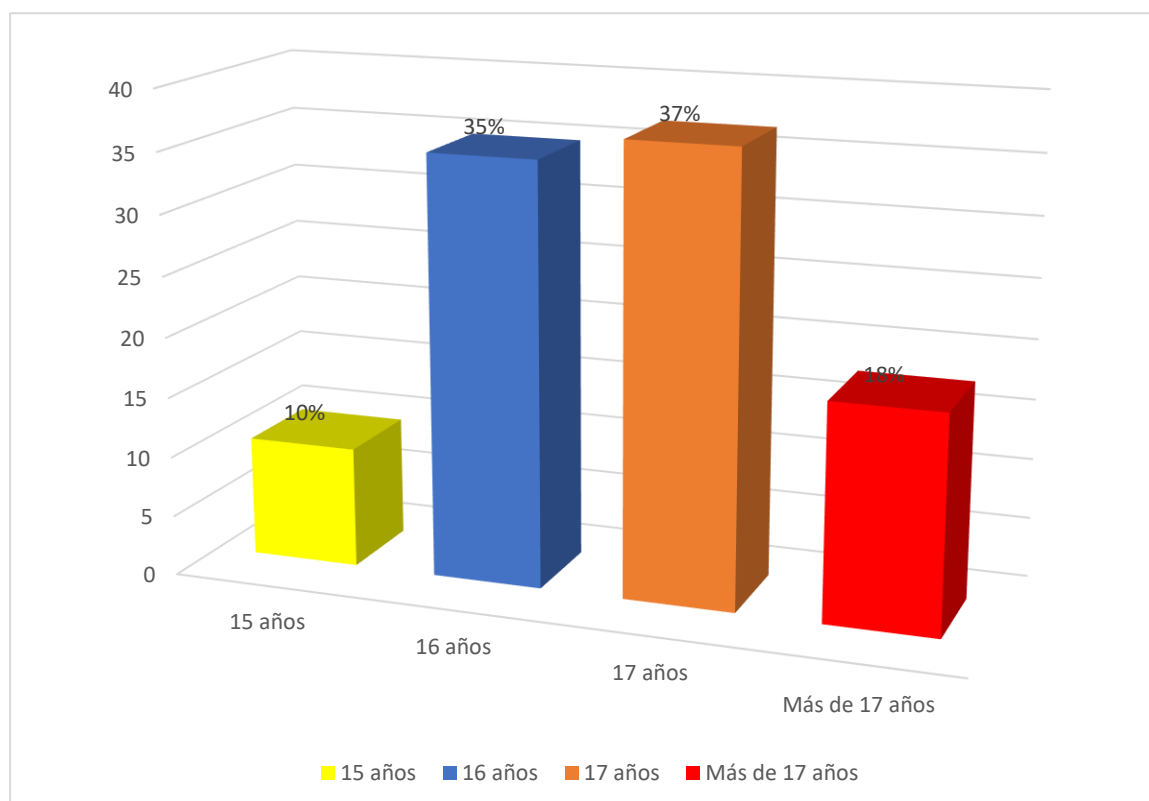


Gráfico 18. Tu enamorado actual qué edad tiene

Análisis e interpretación: En el presente resultado podemos observar que el 10% manifestó que la edad de su enamorado es de 15 años, el 35% dice que el enamorado tiene 16 años, el 37% 17 años y el 18% más de 17 años.

Tabla 19. Cómo definirías tu orientación sexual

¿Cómo definirías tu orientación sexual?	N°	%
Homosexual	02	02
Bisexual	01	01
Heterosexual	109	97
TOTAL	112	100

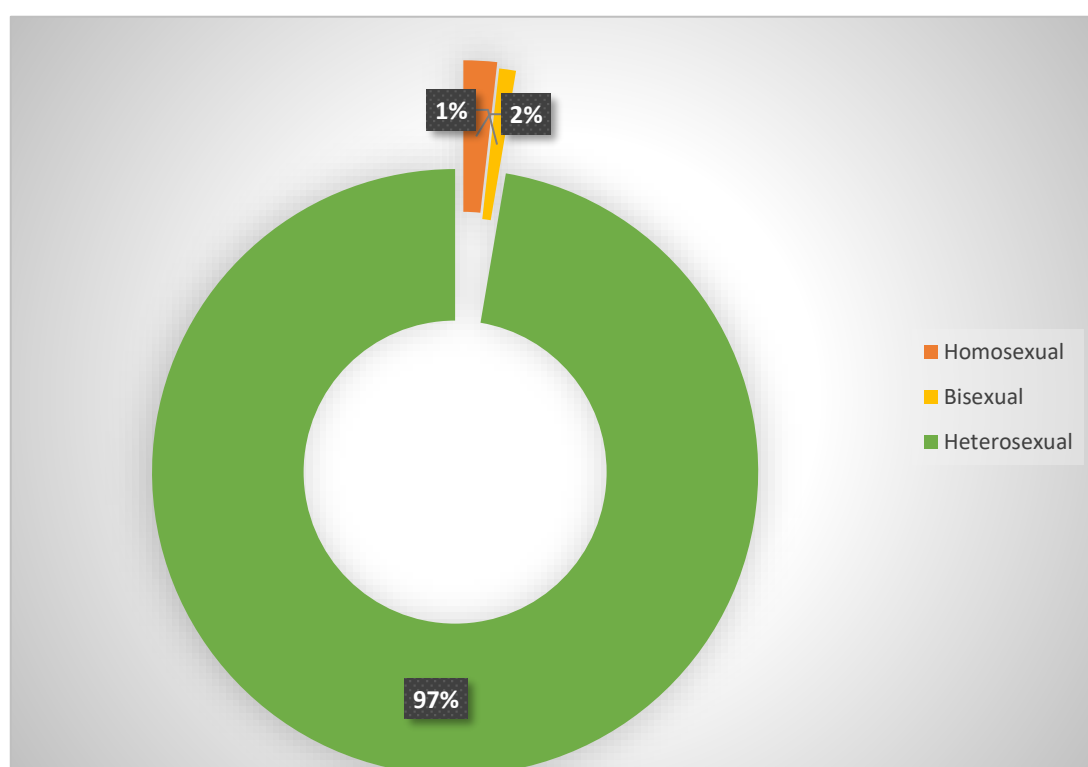


Gráfico 19. Cómo definirías tu orientación sexual

Análisis e interpretación: Referente a cómo definieron su orientación sexual, los resultados nos evidencian que el 1% dijo ser homosexual, el 2% bisexual y el 97% heterosexual.

Tabla 20. Uso de la anticoncepción de emergencia

Uso de la anticoncepción de emergencia*	N°	%
SI	07	06
NO	68	61
No RS	37	33
TOTAL	112	100

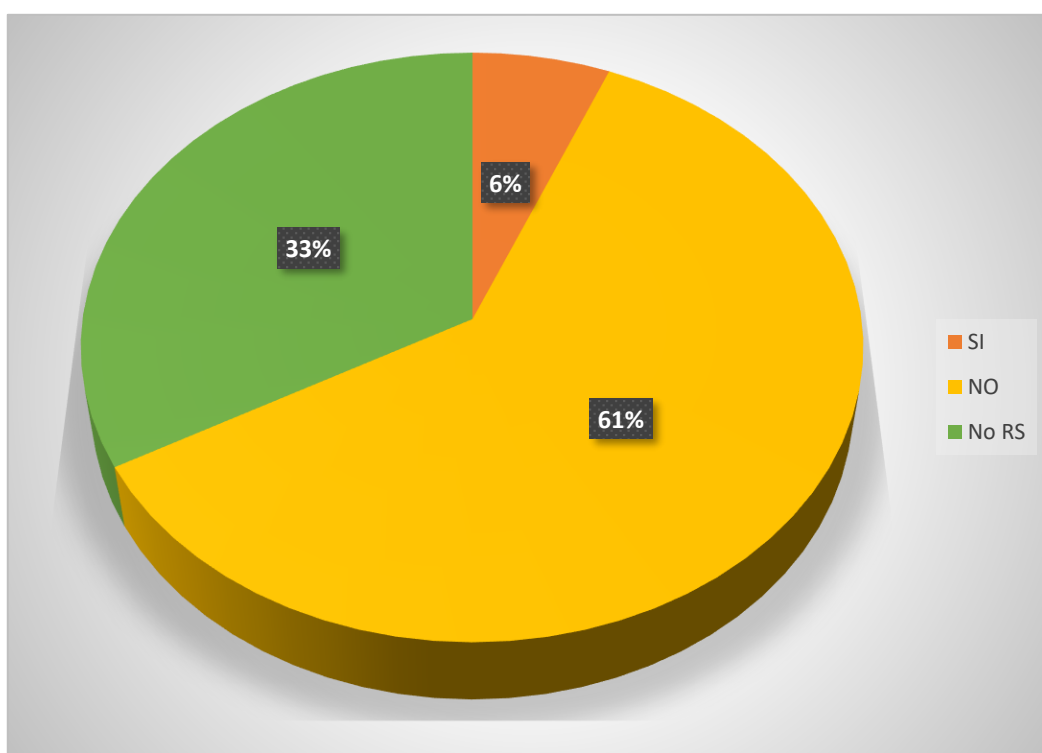


Gráfico 20. ¿Uso MAC de emergencia?

Análisis e interpretación: Referente al uso de MAC de emergencia, en los resultados se pueden observar que el 6% lo usó, el 61% no las usó y el 33% no iniciaron sus relaciones sexuales.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Tabla 21. Te han diagnosticado en alguna ocasión alguna infección de transmisión sexual (ITS)

¿Te han diagnosticado en alguna ocasión alguna infección de transmisión sexual (ITS)?	N°	%
SI	01	01
NO	74	66
NO RS	37	33
TOTAL	112	100

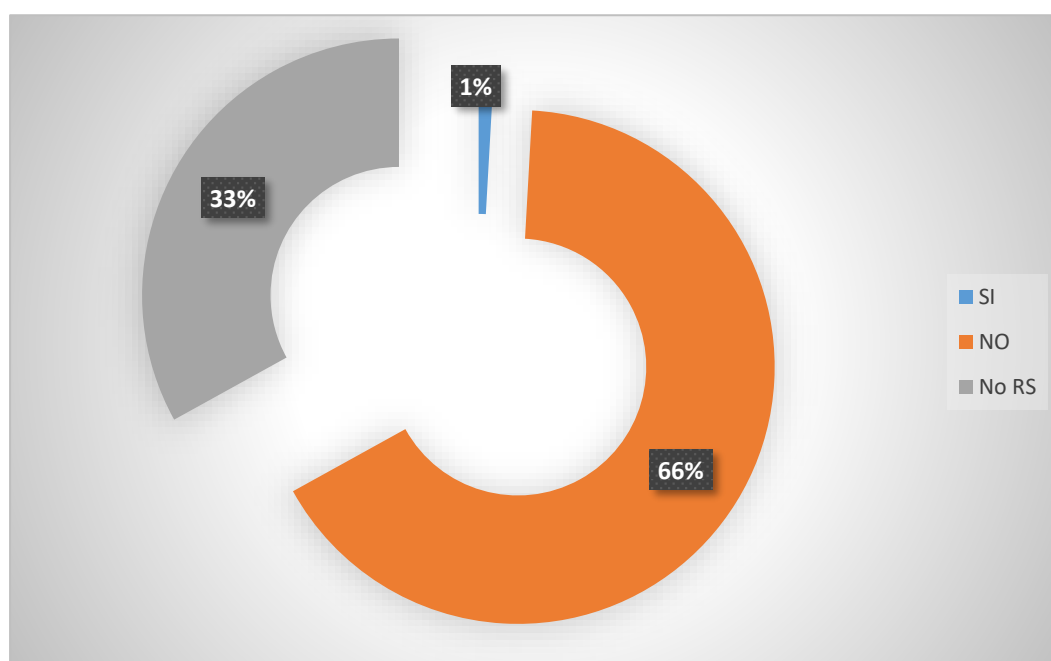


Gráfico 21. Te han diagnosticado en alguna ocasión alguna infección de transmisión sexual (ITS)

Análisis e interpretación: Los resultados presentes, nos evidencian que el 1% fueron diagnosticados con alguna infección de transmisión sexual, el 66% no lo fueron y el 33% que no tuvieron aun relaciones sexuales.

Tabla 22. A dónde acudirías en caso de tener una verruga genital u otra infección de transmisión

¿A dónde acudirías en caso de tener una verruga genital u otra infección de transmisión sexual?	N°	%
Médico	25	22
Centro de salud	44	39
Otro	43	39
TOTAL	112	100

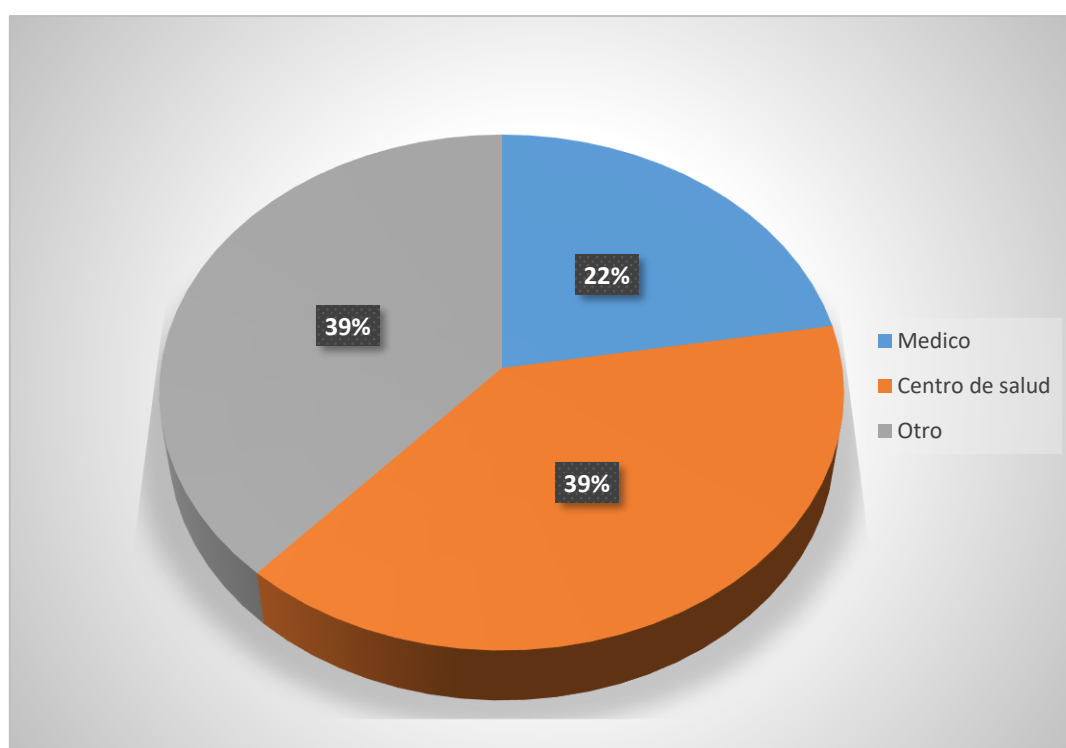


Gráfico 22. A dónde acudirías en caso de tener una verruga genital u otra infección de transmisión

Análisis e interpretación: En cuanto a la interrogante de: Dónde acudiría en caso de tener una ETS, el 22% refirió al médico, el 39% a un centro de salud y el 39% a otro lugar, por lo que se torna necesario trabajar en la educación sexual con los jóvenes.

Tabla 23. ¿Has estado embarazada en alguna ocasión? Solo para mujeres

¿Has estado embarazada en alguna ocasión? Solo para mujeres	N°	%
SI	12	28
NO	31	72
TOTAL	43	100

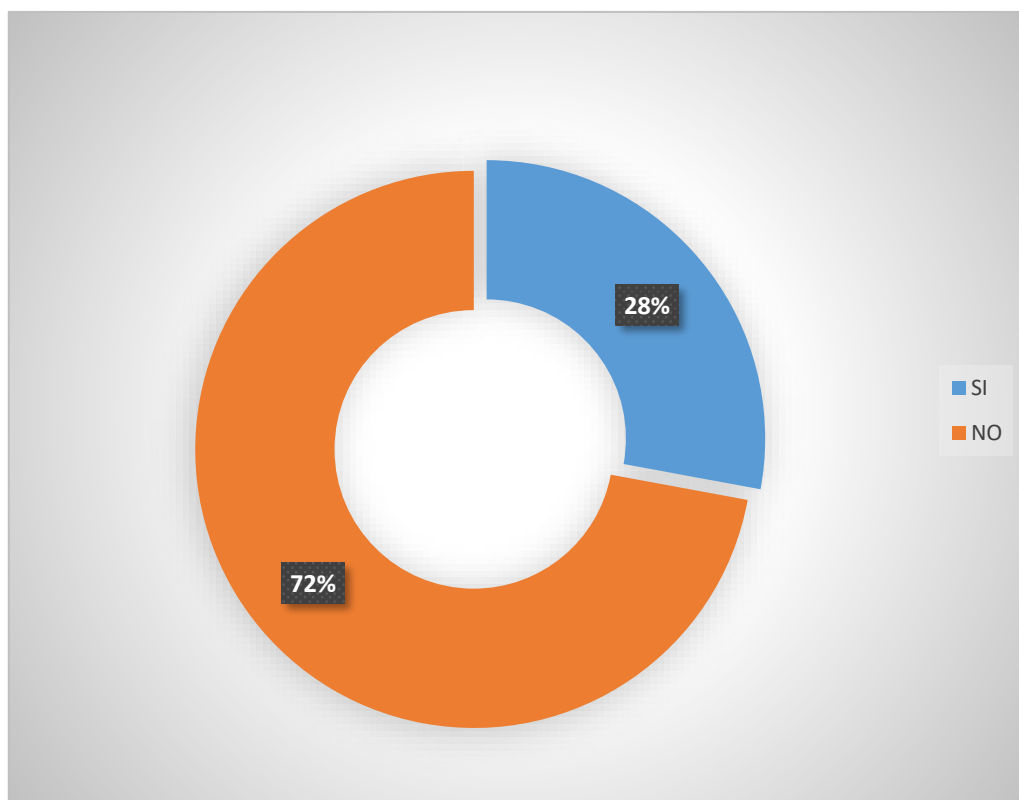


Gráfico 23. ¿Has estado embarazada alguna vez?

Análisis e interpretación: Las jóvenes estudiadas manifestaron en un 28% que, si estuvieron embarazadas alguna vez, mientras que el 72% manifestaron que no.

Tabla 24. Has tenido alguna vez alguna interrupción voluntaria del embarazo

¿Has tenido alguna vez alguna interrupción voluntaria del embarazo? (solo para mujeres)	N°	%
SI	05	12
NO	07	16
NO embarazo	31	72
TOTAL	43	100

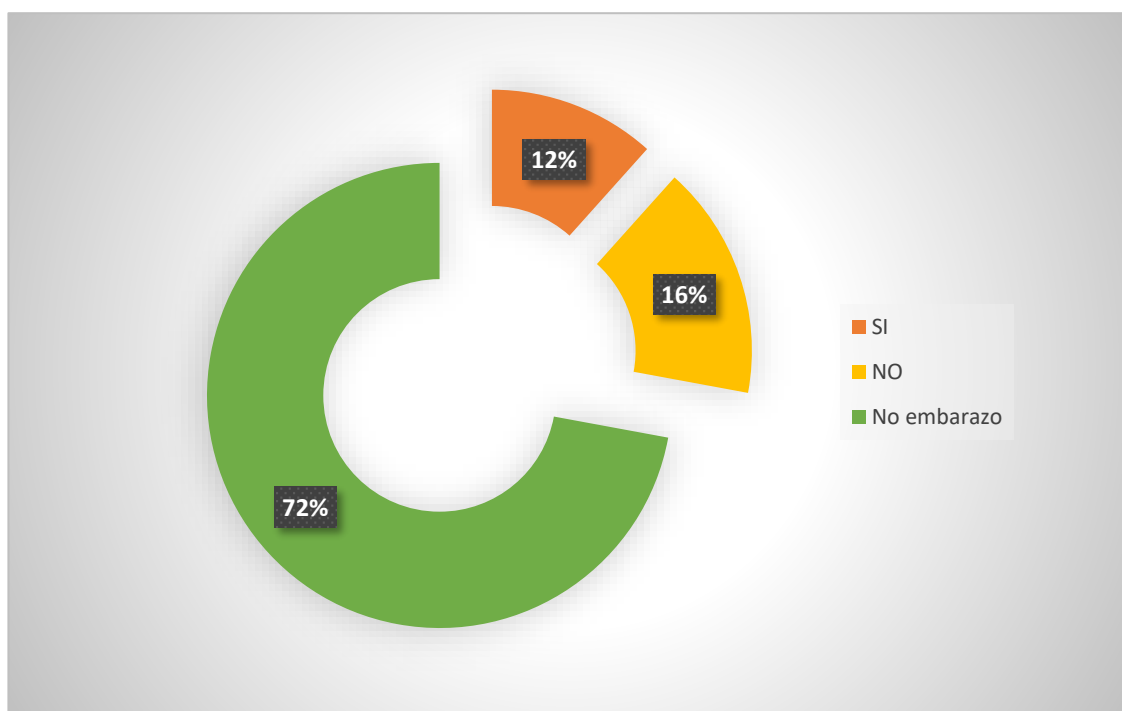


Gráfico 24. Has interrumpido alguna vez tu embarazo

Análisis e interpretación: En el presente resultado evidenciamos que el 12% de las jóvenes que estuvieron embarazadas si interrumpieron el embarazo, el 16% no lo interrumpió, y el 72% que no estuvo embarazada nunca.

CAPITULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

Nuestro estudio tiene como propósito identificar los factores asociados a conductas de riesgo sexual y reproductivo en adolescentes de la Institución Educativa la Victoria de Junín, relacionados de tal manera que se discuten los resultados obtenidos en relación con otros, así tenemos a Corredera Hernández F. en un trabajo realizado similar al nuestro encontró como resultado final halló que los adolescentes tenían malas prácticas relacionadas a la sexualidad y a la reproducción, generando el no uso de métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales, similares coincidencias encontramos en nuestro estudio donde la población sujeto a nuestro estudio, presentó malas conductas de prácticas sexuales y reproductivas que ponen en riesgo su salud.

Así, también, encontramos a Saeteros Hernández R. quien desarrolló un trabajo de investigación sobre, conductas de peligro y los problemas sobre sexualidad y reproducción en alumnos de una universidad, hallando los resultados siguientes: inicio precoz de relaciones sexuales, dificultad en el uso de métodos anticonceptivos, el consumo de alcohol entre otros, similares resultados hallamos en nuestro estudio donde encontramos gran porcentaje de adolescentes estudiados ya iniciaron su actividad sexual de manera temprana, de igual forma se encontraron resultados como el no uso de protección durante sus relaciones sexuales y un buen porcentaje consumía alcohol.

Por otro lado, tenemos a Royuela Ruíz P, elaboró una investigación sobre comportamientos de peligro en el inicio precoz de relaciones sexuales en adolescentes donde al finalizar su trabajo encontró resultados que las edades de inicio de relaciones sexuales estaban entre los 12 a 17 años, en nuestro estudio obtuvimos similares resultados donde evidenciamos que el inicio de la actividad sexual de nuestros jóvenes en estudio estaba entre los 13 a 17 años.

De igual manera López del Burgo, realizó investigación concerniente a elementos de peligro concernientes a la salud sexual de jóvenes europeos, donde finalizado el estudio arribó a las siguientes conclusiones: Que el iniciar en forma temprana las acciones sexuales es un componente de peligro para adquirir una enfermedad de transmisión sexual, tales resultados son parecidos a los encontrados en nuestro estudio y son un factor de riesgo en la salud sexual de los jóvenes.

Rojas Guerreros J: Desarrolló una investigación comportamientos de riesgo sexuales y las dificultades de las mismas, en jóvenes de instrucción secundaria en un colegio en la ciudad de Lima durante el año 2017, terminado el desarrollo del estudio encontró los resultados siguientes: La gran mayoría presentó niveles alto de riesgo en las conductas sexuales, así mismo, determinaron que un gran porcentaje de la población que estudiaron presentaron niveles altos de riesgo en relación a los problemas sexuales, resultados que se asemejan a los encontrados en nuestro estudio donde existe altos porcentajes de riesgos en las conductas sexuales de los adolescentes estudiados.

CONCLUSIONES

Al finalizar nuestro trabajo podemos concluir:

Que existen en los adolescentes de la Institución educativa la Victoria de Junín, muchos factores asociados a comportamientos de riesgo sexuales y reproductivos, que pone en peligro su salud sexual y reproductiva.

De igual manera se concluye en:

Referente a las edades de la población estudiada fueron de 13 a 17 a más, teniendo el mayor porcentaje los de 16 años con el 50%.

De acuerdo al sexo, encontramos que los del sexo masculino fueron el 62%, mientras que los del sexo femenino fueron el 38%.

En referencia a la religión el grupo estudiado, los resultados obtenidos fueron: que el 87%, sí asiste a alguna religión, mientras que el 13% no lo hace.

Relacionado al grado de estudios se encontró que el 13% fueron del tercero de secundaria, el 40 % del cuarto de secundaria y 47% del quinto de secundaria.

Relacionado a la convivencia se halló, que el 60% viven con sus padres, el 22% con sus hermanos, el 10% con sus abuelos y el 9% con otros familiares.

Referente si sale con frecuencia por las noches, los resultados nos muestran que el 70% de los jóvenes si lo hacen, el 30% no, lo que nos demuestra que se debe sensibilizar a los jóvenes sobre el comportamiento que deben tener y a los tutores sobre el cuidado de sus pupilos.

Referente si tuvo o no maltrato: el 54% no ha recibido maltrato mientras que el 46% si lo ha recibido, situación que se debe considerar para se deba trabajar en temas relacionados a erradicar el maltrato en jóvenes.

En relación a que si fuman o no: El 84% de jóvenes estudiados no fuman, sin embargo, encontramos que el 16% si lo hacen, lo que nos indica que estos

jóvenes pueden estar en peligro de adquirir ese vicio, por lo que se hace necesario trabajar con ellos con temas relacionados al tabaquismo.

En referencia a que, si ha fumado marihuana, encontramos que el 96%, respondió que nunca lo hizo, sin embargo, encontramos un 4% de los jóvenes que, si lo hizo, significando que se debe trabajar con ellos a fin de que no se agudice el problema de consumo de sustancias tóxicas.

Referente a consumo de licor, se encontró que los jóvenes en un 55% manifestaron no fumar, mientras que el 45% si lo hacen de vez en cuando, situación que debe conllevar a trabajar con ello sobre los problemas de salud que puede ocasionar el consumo de licor.

Referente si recibieron ofrecimiento de drogas: El 71% refirieron que no, sin embargo, existe el 29% de que sí, tuvieron ofrecimiento de drogas, por lo que es importante concientizar a los jóvenes sobre los peligros a que conducen el consumo de estas sustancias tóxicas.

En cuanto al inicio de las relaciones sexuales se encontró el 67% de los estudiantes ya han iniciado sus relaciones sexuales, mientras que el 33% aun no lo han iniciado, teniendo en consideración estos resultados es de vital importancia el trabajo con los jóvenes sobre la sexualidad segura y responsable, para evitar problemas que conllevan el desconocimiento

Relacionado a la edad del inicio de las relaciones sexuales: fue en el 10% a los 10 años, en el 43% a los 15 años, el 37% a los 16 años, y el 10% a más de 16 años, observándose un inicio muy temprano.

En cuanto al uso de preservativos en su primera relación sexual: el 92% no utilizó preservativo y solamente el 8% lo usó, lo que pone en riesgo su salud sexual y reproductiva, haciéndose necesario la intervención en ellos sobre la información adecuado de la salud sexual y reproductiva.

Referente al número de parejas con las que mantuvo intimidad durante el último año: El 39% tuvo intimidad con una sola pareja, el 19% con dos parejas, el 9% con más de dos parejas y el 33% aún no ha iniciado relaciones sexuales.

Relacionado si tuvo actividad sexual con personas de su mismo género: El 2% tuvo relaciones sexuales con chicos del mismo sexo, el 65% no la tuvieron y el 33% que no ha iniciado relaciones sexuales.

En relación a que si utilizó algún MAC: El 3% utilizó el MAC oral, el 4% inyectable, el 33% condones, el 27% otros métodos y el 33% que no tienen relaciones sexuales.

Referente a la edad de su enamorado: El 10% manifestó que la edad de su enamorado es de 15 años, el 35%, el enamorado tiene 16 años, el 37% 17 años y el 18% más de 17 años.

Referente a cómo definieron su orientación sexual: El 1% dijo ser homosexual, el 2% bisexual y el 97% heterosexual.

Referente al uso de MAC de emergencia, el 6% lo usó, el 61% no las usó y el 33% que no iniciaron sus relaciones sexuales.

Relacionado si fueron diagnosticados con alguna ITS: el 15% si fueron diagnosticados con alguna infección de transmisión sexual, el 66% no lo fueron y el 33% que no tuvieron aun relaciones sexuales.

Referente a dónde acudiría en caso de tener una ETS, el 22% refirió al médico, el 39% a un centro de salud y el 39% a otro lugar, por lo que se torna necesario trabajar en la educación sexual con los jóvenes.

En relación a que si estuvieron embarazadas alguna vez: El 28% que, si estuvieron embarazadas alguna vez, mientras que el 72% manifestaron que no.

Referente a que estuvieron embarazadas e interrumpieron el embarazo, el 12% de las jóvenes que estuvieron embarazadas si interrumpieron el embarazo, el 16% no lo interrumpió, y el 72% que no estuvo embarazada nunca.

RECOMENDACIONES

- Diseñar e implementar Programas de intervención para prevenir estas conductas de riesgo existente en los adolescentes, con la finalidad de brindarles un información adecuada y oportuna relacionado de los riesgos y sus consecuencias que conllevan el inicio temprano de la actividad sexual.
- Buscar las alternativas integrales sobre promoción, prevención y educación sexual integral en las diferentes instituciones educativas.
- A los establecimientos de salud se recomienda reforzar el programa de EVA, para trabajar los problemas relacionados a las conductas sexuales y reproductivas con el objetivo de disminuir los riesgos de estas conductas en los jóvenes.
- Considerando que la familia constituye uno de los pilares fundamentales de todo ser humano y especialmente de los adolescentes, recomendar a las instituciones de salud crear la escuela para padres a fin de trabajar con ellos en el apoyo de le la educación de sus hijos en aspectos de sexualidad.
- Los profesionales de la salud desde sus distintas disciplinas contribuyan de forma activa con un adecuado desarrollo del adolescente, creando programas de intervención en los distintos escenarios donde se hallan los jóvenes.
- Implementar consultorios dentro las instituciones educativas para la atención directa de los adolescentes atendidas por profesional obstetra.

CAPITULO VI

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud: Informe sobre la salud sexual y reproductiva de adolescentes 2018
2. García-Vega E, Menéndez E, Fernández P, Cuesta M. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *International Journal of Psychological Research*.2012;5(1):79-87.
3. Rodríguez J, Traverso CI. Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. *Gac Sanit*. 2012; 26 (6): 519-524.
4. Organización Panamericana de Salud: Estrategia Integración del manejo de los adolescentes y sus necesidades 2017
5. Martínez García Esther **Problemas de salud en adolescentes *Advance Medical* MAPFRE ESPAÑA, 2018**
6. **Organización Mundial de la Salud: Salud del adolescente y el joven adulto 2018**
7. UNFPA: Salud sexual y reproductiva de los adolescentes Nueva York Estados Unidos 2019
8. Corredera Hernández Francisco Javier: Intervención Educativa en Conductas de Riesgo en Salud Sexual y Reproductiva en la población universitaria de Salamanca, 2014
9. Saeteros Hernández Rosa del Carmen: Conducta de riesgo y problemas sexuales y reproductivos de estudiantes universitarios ecuatorianos Ecuador, 2015;
10. Royuela Ruíz P. Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes Madrid 2015

11. López del Burgo Cristina: Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos- España 2012.
12. Rojas Guerreros Jairan P.: Conductas Sexuales de riesgo y problemas sexuales en adolescente de secundaria de la Institución Educativa Particular Cybernet, Lima Perú 2017
13. Mendoza Sandy Nora y colaboradoras Factores Asociados a los Comportamientos de Riesgo para la Salud Sexual y reproductiva de los Adolescentes en la I.E.P. Simón Bolívar Iquitos 2017.
14. Pareja Vidal Estteffany y colaboradores “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. Huancayo – Perú 2016
15. Yalan Enciso Betsi T. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Colegio Fe Y Alegría N°41 La Era – Ñaña 2014;
16. Organización Panamericana de la Salud. Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas. Washington D.C.;
17. Casanueva E, Roselló M, Unikel C. Alimentación y nutrición en el adolescente. En: Casanueva E, kauffer M, Pérez A, Arroyo P, editores. Nutriología Médica. México, D.F.: Editorial Médica Panamericana.; 2018.
18. García Cornejo Eulogio: Tesis sobre La actividad física y el adolescente España 2014
19. García L. Conducta sexual de riesgo en estudiantes adolescentes. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Managua; 2016.
20. Organización Panamericana de la Salud: La Salud sexual y reproductiva del Joven y del adolescente: oportunidades, enfoques y opciones Washington, D.C.: OPS, 2018
21. Organización Mundial de la Salud Definiciones de adolescencia. 2020 Ginebra Suiza 2020

22. Real Academia de la Lengua Española: Definiciones- Edición tricentenario 2020
23. - Ministerio de Salud Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. identificar factores de riesgo en adolescentes escolares. Lima Perú 2018
24. MINSA Dirección General de Salud de las Personas. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima Perú 2018.
25. Diccionario de la Lengua Española. Real Academia Española. 21 ed. Madrid: Espasa Calpe; 1992. Adolescencia;
26. Fondo de las Naciones Unidas. Estado mundial de la infancia 2018: La adolescencia una época de oportunidades.
27. Figueroa LA, Figueroa LA, Pérez LF. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2017.
28. Miller D, Arvizu V. Ser Madre y estudiante. Una exploración de las características de las universitarias con hijos y breves notas para su estudio. Revista de la Educacion Superior. 2016.
29. N. Martínez, B. Metodología de la investigación, Ediciones Libro Amigo. Lima Perú 2018
30. Céspedes, N. Martínez, B. Metodología de la investigación, Ediciones Libro Amigo. Lima Perú-2018

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES ASOCIADOS A CONDUCTAS DE RIESGO SEXUALES Y REPRODUCTIVAS EN ADOLESCENTES EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA VICTORIA DE JUNIN- JUNIN- 2021

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes en la Institución Educativa La Victoria de Junín 2021? PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuáles son las características generales de los adolescentes en estudio? ¿Cuáles son las prácticas sexuales y actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad? ¿Cuáles son las variables relacionadas con las prácticas sexuales de riesgo?? ¿Cuáles son las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes?	OBJETIVO GENERAL: -Determinar cuáles son los Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes en la Institución Educativa La Victoria de Junín 2021? OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Determinar las características generales de los adolescentes en estudio Describir las prácticas sexuales y actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad. Analizar las variables relacionadas con las prácticas sexuales de riesgo. Describir las consecuencias de las	HIPOTESIS Ha: Los factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín son los factores socioculturales y ambientales. Ho: Los factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas en adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín; no son los factores socioculturales y ambientales.	Variable Dependiente Adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín Variable Independiente Factores asociados a conductas de riesgo sexuales y reproductivas	TIPO DE INVESTIGACIÓN: Tipo de la investigación corresponde al tipo investigativo de nivel básico, descriptivo Diseño del estudio Para efecto de la investigación. Se utilizará el diseño descriptivo correlacional cuyo esquema es el siguiente: M  O M: adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín O: conductas de riesgo sexuales y reproductivas POBLACIÓN: La población estará conformada por..... adolescentes de la Institución Educativa La Victoria de Junín 2021 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Técnica: La técnica que se utilizaron en el presente estudio fueron las encuestas Instrumento: El Instrumento que aplicado fue un cuestionario

¿Cuáles son las estrategias de prevención que se llevan a cabo??	prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes. Analizar las estrategias de prevención que se llevan a cabo.			
--	---	--	--	--

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CARACTERISTICAS GENERALES

1. Edad:

14 años

15 años

16 años

17 a más años

2. Sexo:

Masculino

Femenino

3. Asistes a alguna religión:

Si

no

4. Grado de estudios

Tercero de secundaria

Cuarto de secundaria

Quinto de secundaria

5. ¿Con quién vives?

a) Papá

b) Mamá

c) Ambos

d) Abuelos

e) Hermanos

f) otros.

6. ¿Sales con frecuencia con tus amistades por la noche?

SI

NO

7. ¿Has recibido maltrato alguna vez?

SI

NO

FACTORES DE RIESGOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN ADOLESCENTES

8. ¿Fumas?

SI

NO

9. ¿Has fumado marihuana?

SI

NO

10. ¿Consumes licor?

SI

NO

11. ¿En algún momento de tu vida te han ofrecido drogas o licor?

SI

NO

CONDUCTA SEXUAL

12. ¿Has iniciado relaciones sexuales?

SI

NO

13. ¿Cuántos años tenías?

13 años

14 años

15 años

16 años

No he iniciado aun

14. utilizaste preservativo en tu primera experiencia sexual?

SI

NO

15. ¿Cuántas chicas o chicos has tenido en tu intimidad en el último año?

Con 1

Con 2

Con ninguno

16. ¿Has tenido relaciones íntimas con chicas o chicos de tu mismo género?

SI

NO

17. ¿Qué métodos has utilizado para evitar embarazos?

T de cobre

anticonceptivo oral

Inyectable

pastilla del día siguiente

Interrumpido

Ninguno

18. ¿Tu enamorado actual qué edad tiene?

15 años

16 año

17 años

18 años

Más de 19 años

19. ¿Cómo definirías tu orientación sexual?

Homosexual

Bisexual

Heterosexual

Otra

20. Uso de la anticoncepción de emergencia*

Nunca

Una

Dos

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

21. ¿Te han diagnosticado en alguna ocasión alguna infección de transmisión sexual (ITS)?

Sí

No

22. ¿A dónde acudirías en caso de tener una verruga genital u otra infección de transmisión sexual?

Médico

Centro de atención a la Salud sexual y reproductiva

Hospital

Otro lugar:

A ningún lugar

Solo para mujeres

23. ¿Has estado embarazada en alguna ocasión?

Sí

No

24. ¿Has tenido alguna vez alguna interrupción voluntaria del embarazo?

Sí

No