

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

**“Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en
estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos
Noriega Jiménez de Vichaycoto - 2024”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Ruiz Espíritu, Gladys Deyne

ASESORA: Falcón Fretel, Lidia Betzaida

HUÁNUCO – PERÚ

2025



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título
Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

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

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46724066

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42510587

Grado/Título: Magister en ciencias de la salud pública y
docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-4236-6871

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ballarte Baylon, Natalia	Magister en ciencias de la educación docencia en educación superior e investigación	22486754	0000-0002-0795-9324
2	Zelaya Huanca, Roció Amparo	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	10620344	0009-0005-1016-2294
3	Benites Condezo, Shanny Jhunneth	Maestra en ingeniería, con mención en gestión ambiental y desarrollo sostenible	43324376	0000-0001-6582-3831

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las diez horas con treinta minutos de la fecha cinco del mes de setiembre del año dos mil veinticinco, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| • Mg. Natalia Ballarte Baylon | Presidente |
| • Mg. Rocio Amparo Zelaya Huanca | Secretaría |
| • Mg. Shanny Jhuneth Benites Condezo | Vocal |

Nombrados mediante RESOLUCION 2844-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado "PERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARLOS NORIEGA JIMENEZ DE VICHAYCOTO - 2024"; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. Gladys Deyne RUIZ ESPIRITU, para optar el Título Profesional de Obstetra.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo 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 Aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 11:30 horas del día cinco del mes de setiembre del año 2025 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. NATALIA BALLARTE BAYLON
DNI: 22486754
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-0795-9324

MG. ROCIO AMPARO ZELAYA HUANCA
DNI: 10625344
CÓDIGO ORCID: 0009-0005-1016-2294

MG. SHANNY JHUNETH BENITES CONDEZO
DNI: 43324376
CÓDIGO ORCID: 009-0004-6635-9115



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: GLADYS DEYNE RUIZ ESPÍRITU, de la investigación titulada "Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024", con asesor(a) LIDIA BETZAIDA FALCON FRETTEL, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1519-2024-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 12 de junio de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

85. Ruiz Espíritu Gladys Deyne.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	17%	10%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía en los momentos más difíciles, iluminando mi camino con su sabiduría infinita y fortaleciendo mi espíritu cuando más lo necesitaba, permitiéndome avanzar con fe y esperanza inquebrantables.

A mis padres, quienes, con su amor incondicional, su esfuerzo incansable y sus valiosas enseñanzas han sido los pilares de mi vida, mostrándome que con perseverancia y humildad se pueden alcanzar grandes metas.

A mi hija, mi mayor inspiración, la luz de mi vida y el motor que me impulsa a superarme cada día, deseando ser para él un ejemplo de dedicación, resiliencia y amor infinito.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme la fortaleza para enfrentar cada desafío, la salud para continuar adelante y la sabiduría para comprender que cada obstáculo es una oportunidad de aprendizaje; su presencia ha sido mi guía constante.

A mis padres, quienes, con su apoyo incondicional, sus palabras de aliento y su fe en mí han sido el cimiento de mi formación y han llenado mi vida de valores que me guían en cada decisión.

A mi familia, por estar siempre a mi lado, brindándome amor, comprensión y ánimo en los momentos difíciles, recordándome que no estoy sola en este viaje y que juntos todo es posible.

A los docentes de la Universidad de Huánuco, por compartir su conocimiento con pasión y dedicación en formar profesionales íntegros, por sembrar en mí el deseo constante de aprender y crecer.

A mi asesora de tesis, Falcón Fretel Lidia Betzaida, por su paciencia, guía y compromiso durante este proceso, ayudándome a transformar ideas dispersas en un trabajo con propósito, siempre con una actitud inspiradora.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURA	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	20
1.4.4. JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA.....	20
1.4.5. JUSTIFICACIÓN ACADÉMICA.....	21
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	22
CAPÍTULO II.....	24
MARCO TEÓRICO	24
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	24
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	28
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	30
2.2. BASES TEÓRICAS.....	31

2.2.1. CICLO DE VIDA.....	31
2.2.2. ETAPAS DE VIDA	32
2.2.3. LA ADOLESCENCIA	32
2.2.4. PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LA ADOLESCENCIA	34
2.2.5. ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENTES.....	38
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	50
2.4. HIPÓTESIS	52
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	52
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	53
2.5. VARIABLES	53
2.5.1. VARIABLES DE RELACIÓN.....	53
2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN	53
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	54
CAPÍTULO III.....	58
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	58
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	58
3.1.1. ENFOQUE	58
3.1.2. ALCANCE O NIVEL.....	58
3.1.3. DISEÑO	59
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	59
3.2.1. POBLACIÓN	59
3.2.2. CARÁCTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN	59
3.2.3. MUESTRA	60
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	61
3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	61
3.3.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	61
3.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	62
3.4.1. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	62
3.4.2. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	63
3.5. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	63
3.5.1. PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS	63
3.5.2. PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	64
3.5.3. PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	64

3.5.4. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS	64
3.5.5. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	65
CAPÍTULO IV.....	66
RESULTADOS.....	66
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	66
4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS DATOS DEMOGRÁFICOS.....	66
4.2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA PERCEPCIÓN.....	76
4.3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA PRÁCTICA	81
4.4. ANÁLISIS INFERENCIAL	85
CAPÍTULO V.....	87
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	87
CONCLUSIONES	90
RECOMENDACIONES.....	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93
ANEXOS.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024	66
Tabla 2. Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024	67
Tabla 3. Estado civil de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024	68
Tabla 4. Grado educativo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024.....	69
Tabla 5. Procedencia de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024.....	70
Tabla 6. Preferencia religiosa de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024.....	71
Tabla 7. Inicio de actividad sexual de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024	72
Tabla 8. Edad de inicio de relaciones sexuales de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024.....	73
Tabla 9. Número de parejas sexuales en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024	74
Tabla 10. Orientación sexual de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez – 2024.....	75
Tabla 11. Distribución del cuestionario de percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024.....	76
Tabla 12. Percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024.....	79
Tabla 13. Distribución del cuestionario de prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024.....	81
Tabla 14. Práctica sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria	

de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez – 2024	84
Tabla 15. Tabla cruzada entre la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024	85
Tabla 16. Prueba no paramétrica que evalúa relación entre la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024	86

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1. Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024.....	66
Figura 2. Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024.....	67
Figura 3. Estado civil de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024.....	68
Figura 4. Grado educativo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto - 2024.....	69
Figura 5. Procedencia de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024.....	70
Figura 6. Preferencia religiosa de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024.....	71
Figura 7. Inicio de actividad sexual de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto - 2024.....	72
Figura 8. Edad de inicio de relaciones sexuales de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024	73
Figura 9. Número de parejas sexuales en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto - 2024.....	74
Figura 10. Orientación sexual de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez - 2024	75
Figura 11. Percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024.....	79
Figura 12. Práctica sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024.....	84

RESUMEN

Objetivo: Relacionar la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024. **Método:** El estudio tuvo un diseño transversal-observacional, de nivel relacional y carácter prospectivo, con un enfoque cuantitativo. La muestra fue censal y lo conformaron 93 adolescentes de las secciones de 3.º, 4.º y 5.º grado de educación secundaria. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario evaluado con la escala de Likert. **Resultados:** El 65.5% de los estudiantes presentó una percepción adecuada sobre el uso del preservativo, mientras que el 34.5% tuvo una percepción inadecuada. En cuanto a la práctica, el 51.6% evidenció una práctica inadecuada y el 48.4% una práctica adecuada, por lo que se aceptó la hipótesis nula. Se observó que el 68.3% de los estudiantes con percepción adecuada presentó prácticas adecuadas, mientras que el 87.9% de quienes tenían percepción inadecuada evidenció prácticas inadecuadas. La prueba exacta de Fisher arrojó un valor de $p = 0.000$, indicando una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables. **Conclusiones:** Existe una relación directa entre percepción y práctica sobre el uso del preservativo: los estudiantes con mejor percepción tienden a adoptar conductas sexuales más responsables, aunque aún persiste una proporción considerable con prácticas inadecuadas que requieren atención educativa.

Palabras clave. Percepción, prácticas, preservativos, planificación familiar, educación sexual.

ABSTRACT

Objective: To examine the relationship between perception and practices regarding condom use among secondary school students at Carlos Noriega Jiménez Educational Institution in Huánuco during 2024. **Method:** This was a cross-sectional observational study with a relational level and prospective scope, employing a quantitative approach. The sample was census-based and consisted of 93 adolescents from the 3rd, 4th, and 5th grades of secondary education. Data collection was carried out through a questionnaire assessed using the Likert scale. **Results:** A total of 65.5% of students showed an adequate perception of condom use, while 34.5% had an inadequate perception. Regarding practice, 51.6% exhibited inadequate practices, and 48.4% demonstrated adequate practices; thus, the null hypothesis was accepted. It was observed that 68.3% of students with an adequate perception had adequate practices, whereas 87.9% of those with an inadequate perception exhibited inadequate practices. Fisher's exact test yielded a p-value of 0.000, indicating a statistically significant association between the two variables. **Conclusions:** There is a direct relationship between perception and practice regarding condom use: students with better perception tend to adopt more responsible sexual behaviors. However, a considerable proportion still engages in inadequate practices, which calls for targeted educational interventions.

Keywords: Perception, practices, condoms, family planning, sex education.

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar (PF) es un pilar fundamental en la salud reproductiva, pues permite a las personas tomar decisiones informadas y responsables sobre el número y momento adecuado para tener hijos ^(1, 2). Los preservativos juegan un papel crucial, no solo en la prevención del embarazo, sino también en la protección contra enfermedades de transmisión sexual (ETS), como el VIH ⁽⁵⁾. Sin embargo, en Perú, especialmente en regiones rurales como Huánuco, el uso de anticonceptivos sigue siendo limitado, reflejándose en preocupantes tasas de embarazos adolescentes ^(7, 8). Esta realidad evidencia la falta de acceso a métodos anticonceptivos adecuados y a educación sexual integral, factores que perpetúan esta problemática.

Por ello, este estudio se centró en analizar la percepción y las prácticas sobre el uso del preservativo en estudiantes de secundaria, con énfasis en su impacto en la salud sexual y reproductiva adolescente. De ahí que, la pregunta principal fue: ¿Cuál es la relación entre la percepción y las prácticas del uso del preservativo en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024? Comprender esta relación fue esencial para determinar si los estudiantes actúan de acuerdo con sus creencias y valoraciones, permitiendo así orientar intervenciones educativas más efectivas.

La justificación radica en la necesidad urgente de comprender qué determina el uso del preservativo en adolescentes. La educación sexual y la teoría del comportamiento planificado señalan que actitudes, normas subjetivas y control percibido influyen en estas decisiones. Aunque muchos jóvenes conocen los riesgos del VIH y otras ETS, este conocimiento no siempre cambia su comportamiento, especialmente en mujeres jóvenes. Por lo tanto, se planteó una investigación que permitiera comprender las dinámicas subyacentes a la conducta sexual de los adolescentes, considerando elementos socioculturales y educativos que pueden influir en sus decisiones. El estudio se desarrolló en el año 2024 con estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, bajo un enfoque cuantitativo y diseño transversal observacional. La recolección de

datos se realizó mediante un cuestionario estructurado con escala de Likert, lo que permitió analizar con mayor precisión las respuestas vinculadas a percepción y práctica del uso del preservativo.

Este trabajo se apoyó en fuentes teóricas sobre planificación familiar y comportamiento reproductivo adolescente. Sin embargo, enfrentó limitaciones como posible falta de sinceridad, reticencia por la sensibilidad del tema y el contexto escolar, que pudieron afectar los resultados. Además, la interpretación variable de preguntas y normas culturales locales limitaron la consistencia y aplicabilidad de los hallazgos.

En conclusión, el estudio subraya la necesidad de mejorar la educación sexual y el acceso a anticonceptivos en adolescentes, sobre todo en Huánuco, donde el embarazo adolescente es alarmante. Aun con una percepción generalmente adecuada, las prácticas siguen siendo insuficientes, mostrando brecha entre conocimiento y acción. Por ello, es fundamental implementar políticas educativas y sanitarias que promuevan el uso correcto del preservativo y fomenten conductas sexuales responsables para reducir embarazos no deseados y ETS en jóvenes.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La planificación familiar (PF) es una intervención crítica en salud reproductiva que garantiza que tanto hombres como mujeres tengan la libertad de elegir libre y responsablemente el número de hijos que desean tener, así como cuándo y con qué frecuencia deciden tenerlos ^(1, 2).

La planificación familiar es una palabra que, según Gutiérrez, ⁽³⁾ nos lleva a considerar una técnica muy simple o poco complicada que puede ayudar a las familias a adoptar comportamientos reproductivos apropiados para apoyarlas en el cumplimiento de sus objetivos de desarrollo saludable de la manera más eficaz posible.

En el contexto de la salud reproductiva, las dificultades reproductivas han sido una fuente persistente de preocupación tanto para los individuos como para las familias. Esta preocupación se ha desarrollado a lo largo de la historia y, en la actualidad, la planificación familiar es un componente esencial de la salud general del individuo ⁽⁴⁾.

En el año 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó de que había 1.900 millones de mujeres en edad reproductiva, es decir, entre 15 y 19 años. Mil quinientos millones de estas personas necesitan algún tipo de planificación familiar. Dentro de este grupo, 874 millones hacían uso de métodos anticonceptivos contemporáneos, mientras que 164 millones tenían una necesidad de anticoncepción que no estaba siendo satisfecha ⁽⁵⁾.

Por otro lado, el estudio más reciente de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos indica que la población de adolescentes y jóvenes entre 15 y 29 años tiene una gran prevalencia de enfermedades de transmisión sexual ⁽⁶⁾.

En este sentido, el preservativo es el único método anticonceptivo que no sólo evita el embarazo, sino también la transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS), entre las que se encuentra el VIH. El derecho

humano a elegir el número de hijos que se desea tener y el tiempo que transcurre entre un nacimiento y otro depende del uso de anticonceptivos. En el año 2022, se prevé que la prevalencia del uso de anticonceptivos en todo el mundo fue del 65% para cualquier técnica utilizada y del 58,7% para los métodos contemporáneos, especialmente entre las mujeres casadas o que cohabitan ⁽⁵⁾.

Debido a que los preservativos son los únicos dispositivos que proporcionan protección contra el VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS), desempeñan un papel único e importante en la batalla contra la propagación del VIH. La proporción de jóvenes que utilizan preservativos varía en todo el mundo: El 75% de los jóvenes en Canadá, el 62% de los jóvenes en China, el 60% de los jóvenes en Brasil, el 56% de los jóvenes en España, el 54% de los jóvenes en Estados Unidos, el 51% de los jóvenes en México, el 35% de los jóvenes en Colombia y el 31% de los jóvenes en África. El uso de este producto se ha visto restringido debido a sus elevados precios para los consumidores, su limitada disponibilidad y su falta de accesibilidad, especialmente entre los grupos desfavorecidos ⁽⁶⁾.

En el Perú, el 77,9% de las mujeres actualmente unidas tomaba algún tipo de anticonceptivo, según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022. En las regiones rurales, el porcentaje fue de 77,2%, mientras que en las zonas urbanas fue de 78,2%. En promedio, el 57% de las mujeres casadas o solteras hace uso de alguna metodología anticonceptiva contemporánea. Para las mujeres de entre 25 y 49 años, la edad media a la que tuvieron su primera relación sexual fue de 18,4 años. En comparación con las regiones urbanas, la primera relación sexual ocurrió 17,6 años antes en las zonas rurales que en las urbanas (18,5 años). El hábitat natural de la selva se caracteriza porque las mujeres que viven allí inician su actividad sexual a una edad más temprana (17,0 años) ⁽⁷⁾.

Por otro lado, si tenemos en cuenta a todas las mujeres, independientemente de si son solteras, casadas, cohabitantes, viudas o divorciadas, entonces todas estas estadísticas constituirían el 41% de las mujeres en edad reproductiva (las que tienen entre 15 y 49 años). Es importante señalar que se trata de una estadística media que oculta

disparidades en el uso de anticonceptivos contemporáneos entre los distintos grupos demográficos. Por ejemplo, el uso de anticonceptivos es menor entre las mujeres que tienen niveles más bajos de educación, las mujeres que tienen ingresos más bajos o las mujeres que se auto-identifican como indígenas dentro de la población. La mitad de las regiones del país tuvieron una tasa de utilización de técnicas contemporáneas menor al promedio nacional de 57% en el año 2021: Puno 37.7%, Huancavelica 41.4%, Tacna 46.2%, Ancash 48.6%, Loreto 49.9%, Amazonas 51%, Cajamarca 52.5%, Junín 53.7%, Cusco 53.9%, Ayacucho 55.8%, Lambayeque 53.8%, San Martín 55.5%, Apurímac 56%, y las provincias de Lima con 56.3%. Asimismo, este nivel de uso es menor entre las mujeres no casadas y con menor nivel educativo (38,8% de mujeres sin educación y 48,4% de mujeres con sólo educación primaria), así como entre las mujeres que se ubican en los quintiles más bajos de la distribución del ingreso (49,1%) ^(7, 8).

Según una encuesta realizada en 2022 por la Aids Healthcare Foundation (AHF), sólo el 6% de las mujeres y el 14% de los adultos jóvenes y adolescentes mayores utilizan preservativos cuando mantienen relaciones sexuales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se trata de una estadística preocupante, ya que cada año más de un millón de personas se infectan con enfermedades de transmisión sexual, incluido el terrible VIH-SIDA ⁽⁹⁾. Esta encuesta se realizó a un total de 44520 jóvenes de los siguientes departamentos: Lima (29383), Lambayeque (6200), Loreto (3129), Ica (2987), Piura (2667) y Ucayali (154) ^(10, 11).

El 90% de las mujeres y el 85% de los hombres no siempre usan preservativo, lo que crea una ventana de contagio para infecciones como el VIH, que se presenta con mayor frecuencia entre adolescentes y jóvenes debido a la falta de medidas preventivas como el uso del condón; este es un dato importante sobre las personas que no siempre utilizan preservativo ⁽¹¹⁾.

Para ponerlo en perspectiva, en las zonas selváticas de Loreto y Ucayali, por ejemplo, el 50% de los adolescentes inicia sus relaciones sexuales antes de los catorce años. Por otro lado, a nivel nacional, el 52% de las mujeres y el 66% de los varones inician sus relaciones sexuales antes de los diecisiete años ⁽¹²⁾.

Según la Defensoría del Pueblo, Huánuco (2020) es una de las diez zonas del Perú con mayor porcentaje de embarazos en adolescentes. San Martín ocupa el primer lugar, seguido de Ayacucho, que es la región con las tasas más altas.

Tanto los establecimientos de Nauyán Rondos y Jivia, ubicados en la provincia de Lauricocha, como el de Colpa Baja, ubicado en la provincia de Huánuco, estuvieron bajo la jurisdicción. El establecimiento de salud de La Unión, ubicado en la provincia de Dos de Mayo, y el Hospital de Tingo María son más ejemplos de este tipo de establecimientos. Se descubrió, sin embargo, que la mayoría de estas instituciones no cuentan con presupuesto para la creación de programas dirigidos a evitar el embarazo adolescente. Además, durante la condición de emergencia sanitaria, cuatro de ellas no entregaron métodos anticonceptivos contemporáneos a las adolescentes que los necesitaban ⁽¹³⁾.

En base a todo lo mencionado, es fundamental realizar este proyecto de investigación debido a que la alta incidencia de embarazo adolescente en la región Huánuco no sólo refleja la falta de recursos en los establecimientos de salud, sino también la falta de educación y concientización sobre la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos. En este sentido, es fundamental la realización de este proyecto de investigación. Esta circunstancia no sólo pone en peligro la salud y el bienestar de las adolescentes, sino que también contribuye a perpetuar el ciclo de la pobreza y restringe las oportunidades de que disponen para su crecimiento personal y profesional. Por lo tanto, propongo el siguiente problema de investigación como solución a esta cuestión.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE₁: ¿Cuál es la percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024?

PE₂: ¿Cómo es la práctica sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024?

PE₃: ¿Cuáles son las características demográficas de los estudiantes adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Relacionar la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE₁: Identificar la percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

OE₂: Identificar la práctica sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

OE₃: Describir las características demográficas de los estudiantes adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El estudio se centró en las ideas fundamentales de la educación sexual y la teoría del comportamiento planificado, que demuestran que las actitudes, las normas subjetivas y el control percibido son factores que influyen en el uso del preservativo entre los adolescentes. Además, es de suma importancia conocer a fondo los elementos que intervienen en la adopción de prácticas sexuales seguras. Investigaciones anteriores han demostrado que una mayor concienciación sobre el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) no siempre se traduce en un aumento del uso del preservativo, sobre todo entre las mujeres más jóvenes.

Además, la provisión de programas de acceso al preservativo en instituciones educativas ha mostrado resultados favorables en términos de impulsar el uso del preservativo sin que ello se traduzca en un aumento de la actividad sexual o en una reducción de la edad a la que se produce el inicio de las relaciones sexuales. En consecuencia, fue de suma necesidad realizar una investigación sobre la forma como los estudiantes de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez comprenden y se involucran en la práctica del uso del condón, con el fin de desarrollar intervenciones educativas que sean más exitosas ^(14, 15).

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Los resultados de esta investigación tienen un gran valor práctico ya que son utilizados para crear y ejecutar programas educativos que sean más exitosos en la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez objeto de este estudio. Es posible construir intervenciones a la medida que remuevan obstáculos y fomenten comportamientos sexuales responsables, al conocer mejor las opiniones y prácticas de los estudiantes sobre el uso del condón.

Además, se determinaron los obstáculos y oportunidades únicos a los que se enfrentan los estudiantes de secundaria de Huánuco en

relación con el uso del preservativo. En Mozambique, por ejemplo, se ha demostrado que la confianza y el amor en las relaciones estables se consideran una protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), lo que se traduce en una reducción del uso del preservativo. Es posible elaborar campañas educativas y programas de intervención que apunten directamente a estas actitudes y fomenten comportamientos sexuales más seguros entre los jóvenes si se conocen estas perspectivas ⁽¹⁶⁾.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El estudio se llevó a cabo utilizando una metodología exhaustiva, descriptiva y cuantitativa que no incluye ningún experimento. Para recabar información sobre las actitudes y comportamientos de los estudiantes de secundaria con respecto al uso del preservativo, se administró una encuesta estructurada a una muestra representativa del alumnado. Este método permitió obtener información precisa y cuantitativa, y representó el comportamiento de los alumnos en relación con el tema objeto de estudio.

Además, el uso de este diseño facilitó la obtención de datos precisos y representativos. Dado que permitió detectar patrones y tendencias en el comportamiento sexual y el uso del preservativo, la técnica cuantitativa fue una opción excelente para este tipo de estudio. Como resultado, se estableció una base sólida para la creación de futuras iniciativas y políticas educativas en materia de salud pública.

1.4.4. JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA

La respuesta se basa en la necesidad de proporcionar información empírica sobre un problema importante de salud pública. Los hallazgos de este estudio permiten recopilar información vital que puede utilizarse para mejorar las políticas y los programas de salud sexual que se implementan dentro de las instituciones educativas. Además, contribuye al cuerpo actual de conocimientos sobre la eficacia de diversas técnicas de instrucción para fomentar el uso del preservativo entre los estudiantes adolescentes.

Mediante el uso de principios científicos, este estudio hace una contribución al cuerpo actual de información sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. El desarrollo de teorías y modelos más precisos sobre el comportamiento sexual de los adolescentes se logran mediante el proceso de análisis de las variables que influyen en el uso del preservativo. También es posible comparar los resultados de este estudio con los de otros estudios que se hayan realizado de forma similar en diversos entornos para descubrir paralelismos culturales y variaciones en los hábitos sexuales de los jóvenes, por ejemplo.

1.4.5. JUSTIFICACIÓN ACADÉMICA

El corpus de investigación sobre la educación sexual y el comportamiento de los adolescentes se enriquece como resultado de este estudio. Proporciona datos y análisis que pueden ser utilizados por otros investigadores, educadores y responsables políticos con el fin de crear formas que tengan más éxito en la promoción de la salud sexual. Además, este estudio sirve como base para futuras investigaciones en este campo, fomentando así un enfoque que sea continuo y dinámico en su investigación de comportamientos sexuales seguros en entornos educativos.

Además de esto, hace una contribución significativa a los campos de la educación y la salud pública, sirve como referencia para futuras investigaciones sobre la salud sexual de los adolescentes en situaciones que sean comparables, y promueve un enfoque basado en la evidencia para resolver los problemas que están asociados con la salud sexual en los jóvenes.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- Los estudiantes no fueron completamente honestos en sus respuestas, dada la naturaleza personal y sensible del tema.
- La investigación se realizó en el ambiente escolar, lo que pudo haber influido en las respuestas y en la apertura de algunos participantes.

- La interpretación de las preguntas varió entre los estudiantes, afectando la uniformidad de los datos recogidos.
- Las percepciones y prácticas sobre el uso de preservativos estuvieron fuertemente influenciadas por las normas culturales específicas de la región, lo que limitó la generalización de los resultados.
- La presencia de otros compañeros durante la encuesta influyó sutilmente en las respuestas de algunos estudiantes.
- Los niveles de conocimiento sobre VIH/SIDA y uso de preservativos variaron significativamente entre los estudiantes, afectando la consistencia de los datos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

- La investigación abordó un tema crucial para la salud pública, proporcionando datos valiosos sobre el uso de preservativos entre adolescentes.
- La ubicación específica de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez facilitó el acceso a una muestra representativa de estudiantes de secundaria.
- La colaboración con la institución educativa facilitó la recolección de datos y la implementación de intervenciones basadas en los hallazgos.
- Los resultados se compararon con estudios previos en otras regiones, proporcionando un contexto más amplio para las conclusiones.
- La participación de los estudiantes en la investigación aumentó su conciencia y conocimiento sobre la importancia del uso de preservativos.
- Los hallazgos sirven como base para investigaciones futuras y estudios sobre el uso de preservativos entre adolescentes.
- La proximidad y acceso a los estudiantes de la institución educativa facilitaron la recolección de datos.

- La investigación abordó un tema de alta relevancia social y educativa, lo que generó interés y apoyo adicional.
- El uso de herramientas tecnológicas avanzadas facilitó la recolección y el análisis de datos.
- La encuesta estructurada estuvo diseñada para ser clara y comprensible, minimizando errores de interpretación.
- Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, asegurando el cumplimiento de las normas éticas.
- La disponibilidad de literatura y estudios previos sobre el tema proporcionó un marco teórico sólido para la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Zsucs et al, ⁽¹⁷⁾ en Estados Unidos (2019), en su investigación **“Uso de condones y anticonceptivos entre estudiantes de secundaria sexualmente activos: encuesta sobre conductas de riesgo en jóvenes, Estados Unidos, 2019”**, tuvieron como objetivo estimar la prevalencia del uso de preservativos y métodos anticonceptivos entre estudiantes sexualmente activos. Para ello, analizaron datos de la Encuesta de Comportamientos de Riesgo Juvenil 2019, con 3.226 participantes, de los cuales el 27,4% reportó actividad sexual reciente. Entre 2.698 estudiantes que mantuvieron relaciones con personas del sexo opuesto, el 89,7% utilizó algún método anticonceptivo o preservativo en su última relación, y el 54,3% usó específicamente preservativo. Los métodos más usados fueron el preservativo (43,9%), seguido de píldoras anticonceptivas (23,3%), dispositivos intrauterinos o implantes (4,8%) y otros métodos hormonales (3,3%). Un 9% combinó preservativo con otro método. El no uso de ningún método fue mayor en estudiantes negros no hispanos (23,2%) y hispanos (12,8%) frente a blancos no hispanos (6,8%). Además, quienes tenían comportamientos sexuales de riesgo usaron menos preservativos. Concluyeron que es necesario reforzar la educación sexual y los servicios clínicos para reducir embarazos no deseados, ETS y desigualdades.

Para los investigadores como Chavalala et al, ⁽¹⁸⁾ en África (2019), en su investigación tipo transversal **“Evaluación del conocimiento sobre el uso del condón entre estudiantes de secundaria en escuelas seleccionadas de la provincia de Limpopo, Sudáfrica”**, el objetivo fue evaluar el nivel de comprensión sobre el uso del preservativo entre alumnos de secundaria. La muestra incluyó a 346 estudiantes

seleccionados aleatoriamente de 10º a 12º grado en el circuito de Shamavunga, Limpopo, donde el 37,3% (n=129) correspondió a alumnos de 12º grado, el 35% a 11º y el 27,7% a 10º, predominando las mujeres. El 88,7% (n=307) reconoció la eficacia del preservativo para prevenir VIH, SIDA, infecciones de transmisión sexual y embarazo, mientras que el 11,3% (n=39) mostró información insuficiente. Además, el 91,3% comprendió que los preservativos no deben reutilizarse y el 52% sabía que son gratuitos en clínicas y hospitales. No obstante, se evidenciaron deficiencias en conocimientos específicos, como la importancia de desenrollar el preservativo antes de colocarlo y evitar lubricantes a base de aceite. Por ello, los autores recomiendan implementar programas educativos dirigidos a mejorar estos conocimientos y promover el uso correcto del preservativo entre estudiantes, con el fin de prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Según Quiroz y Valencia, ⁽¹⁹⁾ desarrollaron una investigación en Colombia (2020), **“Efectividad de las intervenciones estructurales para la promoción del uso del preservativo en adolescentes y jóvenes: revisión sistemática”**, cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de intervenciones estructurales o multicomponentes para promover el uso del condón en adolescentes y jóvenes. Para ello, seleccionaron siete estudios principales que evaluaron el impacto de estas intervenciones. Cinco de estos estudios reportaron fluctuaciones en las tasas de uso del preservativo, con valores entre el 53% y el 68%. Las intervenciones se centraron principalmente en actividades individuales, tales como educación en salud sexual, asesoramiento en salud reproductiva y concienciación sobre preservativos y ETS/VIH. A nivel organizativo y ambiental, se buscó facilitar el acceso a preservativos. Los estudios se basaron en modelos teóricos enfocados en el comportamiento humano, aprendizaje social y comportamiento individual. Aunque se observaron mejoras significativas a nivel individual, el impacto en factores organizativos y ambientales aún no es claro.

Para Precious Mavhandu, ⁽²⁰⁾ en África (2021), en su investigación cualitativa, **“Abordar las barreras a la educación sexual centradas en**

los estudiantes en las zonas rurales de Sudáfrica: perspectivas de los estudiantes sobre la promoción de resultados de salud sexual”, el objetivo fue explorar los obstáculos que enfrentan los estudiantes en relación con la efectividad de la educación sexual escolar. Se realizaron entrevistas grupales a 84 estudiantes de nueve escuelas públicas en la región de King Cetshwayo durante 2020, y los datos fueron analizados mediante análisis fenomenológico interpretativo. Los resultados mostraron que, a pesar de los programas escolares existentes, persisten altas tasas de embarazos no planificados y ETS, debido a barreras centradas en los propios estudiantes: actitudes, diferencia de edad con educadores, estado psicológico, presión de grupo, nivel socioeconómico, curiosidad, medios de comunicación, falta de modelos, experiencias previas y ausencia de afecto parental. Como conclusión, se identificó que estas barreras afectan negativamente el bienestar sexual y que intervenciones dirigidas como campañas, asesorías, distribución de preservativos, uso de medios educativos y servicios de planificación familiar podrían ser eficaces si se implementan adecuadamente.

Según Cruz, ⁽²¹⁾ en Colombia (2022), en su investigación de tipo cuantitativo descriptivo observacional de corte transversal “**Factores asociados a la práctica de conductas sexuales de riesgo en línea en adolescentes escolarizados**”, el objetivo fue identificar las variables asociadas a la participación en conductas sexuales de riesgo en línea entre adolescentes. El estudio incluyó a 244 escolares de 15 a 17 años en Bogotá, y utilizó un instrumento autocumplimentado validado para medir dichas conductas en redes sociales. Los resultados revelaron que factores como el sexo biológico, el grado escolar y el hecho de participar en juegos sexualizados incrementan significativamente el riesgo, mientras que variables como la posición socioeconómica no mostraron asociación. Además, se identificaron ciertos elementos como factores de protección. Se concluye que el entorno digital influye de manera importante en las conductas sexuales de riesgo, por lo que se recomienda reforzar la prevención desde la escuela.

Según los investigadores Coime et al, ⁽²²⁾ en Ecuador (2022), plantean una investigación titulado **“Actitudes de los docentes de secundaria frente a la educación sexual de los adolescentes”**, el objetivo fue examinar el impacto de las perspectivas de los educadores hacia la sexualidad en la enseñanza de la educación sexual (ES) en instituciones de nivel secundario, específicamente caracterizando la evidencia científica sobre sus actitudes. Para ello, se llevó a cabo una revisión sistemática exploratoria de literatura científica internacional, utilizando las herramientas del Instituto Joanna Briggs y exigiendo un estándar de rigor mínimo del 70%. Se analizaron 13 artículos (8 cualitativos y 6 cuantitativos), procedentes de Europa (1), Sudeste Asiático (3), Sudáfrica (6), Norteamérica (1), Sudamérica (1) y Australia (1). Los resultados indicaron que factores como la cultura, el género, la experiencia, las técnicas pedagógicas, los valores y los prejuicios del docente influyen en su enfoque sobre la enseñanza sexual. En conclusión, se determinó que la formación docente integral y la articulación entre todos los actores educativos son esenciales para evitar la reproducción de ideas erróneas y mejorar la calidad de la educación sexual escolar.

Para los investigadores Spindola et al, ⁽²³⁾ desarrollado en Brasil (2022), en su estudio transversal titulado **“Jóvenes universitarios de género masculino y el uso del preservativo”**, el objetivo fue examinar el uso sistemático del preservativo entre estudiantes universitarios varones. La investigación se llevó a cabo en dos instituciones de educación superior de Río de Janeiro y participaron 661 estudiantes sexualmente activos, de entre 18 y 29 años, quienes completaron un cuestionario. El análisis de los datos se realizó mediante el programa SPSS, aplicando estadística descriptiva e inferencial, con la prueba chi-cuadrado de Pearson. Los resultados revelaron que la mayoría no estaban casados (61,98%), se identificaban como heterosexuales (87,37%) y no utilizaban preservativo con parejas frecuentes (45,40%) ni ocasionales (23,55%). Se halló una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre el uso del preservativo y factores como

estado civil, orientación sexual, creencias religiosas, consumo de alcohol y drogas, percepción del riesgo y antecedentes de ITS. En conclusión, el uso inconsistente del preservativo entre jóvenes universitarios se asocia a comportamientos de riesgo influenciados por factores personales y socioculturales.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Para el investigador Rodríguez, ⁽²⁴⁾ desarrollado en Lima (2021), de metodología cualitativa **“Concepciones de sexualidad y prácticas en salud sexual de mujeres y hombres adolescentes de quinto de secundaria de colegios privados de lima metropolitana”**, con el objetivo de comparar las concepciones de sexualidad y prácticas de salud sexual entre adolescentes, con énfasis en las diferencias de género. Se realizaron seis entrevistas semiestructuradas a estudiantes de 16 a 17 años (tres mujeres y tres varones). Los resultados mostraron que los adolescentes asocian la sexualidad con relaciones afectivas, pero existen diferencias marcadas según el género: las mujeres expresaron mayor preocupación por el abuso y el componente emocional, mientras que los varones mostraron menor involucramiento afectivo y mayor iniciativa en el uso del preservativo. Asimismo, ambos grupos compartieron una visión biológica de la salud sexual, reforzada por influencias familiares y escolares. Se evidenció que las normas de género tradicionales limitan la autonomía sexual femenina, siendo la familia un actor decisivo en su toma de decisiones. Finalmente, los adolescentes identificaron carencias en la educación sexual escolar, especialmente en la profundidad y enfoque del contenido impartido.

Para Pariona, ⁽²⁵⁾ en Lima (2022), en su investigación **“Comportamiento sexual de los adolescentes de 15 a 19 años asociado al uso de métodos anticonceptivos”**, se propuso analizar el comportamiento sexual de los adolescentes y su relación con el uso de métodos anticonceptivos. A través de una revisión documental de 40 artículos, 37 de América Latina y el Caribe y 3 de España, se identificó que la desinformación es el principal factor que condiciona la conducta

sexual en este grupo etario. La mayoría de los estudios evidencian un inicio precoz de la vida sexual influido por presión social, curiosidad y dinámicas familiares, sin mostrar una asociación significativa con el uso de métodos anticonceptivos. En conclusión, los adolescentes carecen de conocimientos suficientes para afrontar la desinformación, lo que los expone a embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Según Sánchez y Gutiérrez, ⁽²⁶⁾ presentado en Huancayo (2023), con enfoque cuantitativo; de tipo transversal o transeccional, observacional y prospectivo; de nivel relacional bivariado y un diseño no experimental **“Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021”**, se exploró la asociación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos (MAC) en estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de colegios emblemáticos de Ica, durante el año 2021. La población estuvo compuesta por 1995 alumnos, de los cuales se seleccionó una muestra de 323 mediante muestreo aleatorio estratificado. Los resultados muestran que el 54,5% de los participantes eran varones y el 45,5% mujeres, con una edad media de $15,9 \pm 0,74$ años. Un 21,9% indicó haber iniciado su vida sexual, de los cuales el 56,3% lo hizo entre los 14 y 15 años. En cuanto al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 53,56% presentó un nivel regular, seguido por un 26,93% con nivel excelente y un 19,5% con nivel deficiente. Entre quienes afirmaron estar sexualmente activos, el 85,9% declaró utilizar algún método anticonceptivo, siendo el preservativo el más empleado (85,2%), seguido de las píldoras anticonceptivas de emergencia (32,8%). El análisis estadístico evidenció una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de MAC ($p < 0,05$), así como entre estas variables y la edad. La asociación fue calificada como moderada. Asimismo, se observó que los estudiantes que empleaban métodos anticonceptivos tendían a tener un rendimiento académico más destacado, mientras que quienes no los utilizaban mostraban un desempeño estándar.

Para el investigador Agurto, ⁽²⁷⁾ Lima (2023), en su tesis de tipo no experimental, descriptivo y transversal **“Percepción y prácticas sobre el uso del preservativo en adolescentes de la Institución Educativa Jesús Obrero – Végueta 2023”**, se resalta la relevancia del uso del preservativo al inicio de la vida sexual adolescente, como medida fundamental para proteger la salud y el bienestar, al disminuir el riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados. El estudio, de tipo no experimental, descriptivo y transversal, tuvo como propósito describir de manera integral las percepciones y prácticas relacionadas con el uso del condón entre estudiantes del 4.º y 5.º año de secundaria de dicha institución educativa. La muestra estuvo compuesta por 200 adolescentes. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una encuesta estructurada de 40 ítems, previamente validada por un comité de siete jueces expertos. Los hallazgos revelaron que el 66% de los participantes manifestaba una percepción adecuada sobre el uso del preservativo, mientras que el 34% presentaba una percepción inadecuada. En cuanto a las prácticas, entre aquellos con percepción adecuada, el 43% reportó conductas apropiadas, y el 23% conductas inadecuadas. Por otro lado, entre los adolescentes con percepción inadecuada, el 23,5% manifestó prácticas adecuadas y el 10,5% prácticas inadecuadas. Asimismo, el 91% de los encuestados reconoció la eficacia del preservativo para prevenir embarazos, y el 55,5% lo consideró efectivo frente a las ITS, incluido el VIH. En términos generales, los resultados indican un nivel aceptable de conocimiento y aplicación del preservativo en esta población. No obstante, se sugiere fortalecer el acceso a servicios de salud para mejorar la orientación y el asesoramiento, además de fomentar el uso correcto y consistente del condón como parte de una estrategia integral de salud sexual.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se encontraron antecedentes locales, es decir, a nivel del departamento de Huánuco, actualizados a mencionar.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CICLO DE VIDA

El fenómeno se distingue por una secuencia de fases que significan la maduración fisiológica, intelectual y social de los seres humanos desde el nacimiento hasta la muerte. A lo largo de la historia se han desarrollado varias teorías y modelos para caracterizar y dilucidar estas fases, cada una de las cuales posee rasgos distintivos y presenta problemas únicos.

❖ Principales escuelas de pensamiento

1. Etapas clásicas del desarrollo humano

- El ciclo vital humano consta de cinco etapas principales: la infancia, la niñez, la juventud, la adolescencia y la edad adulta. Las mujeres pueden atravesar un período prolongado más allá de su edad reproductiva ^(28, 29).
- Estas fases se caracterizan por cambios notables en el desarrollo físico y cognitivo, y cada una presenta su propio conjunto de dificultades y rasgos distintivos ⁽³⁰⁾.

2. Modelos culturales y sociales

- Las sociedades crean marcos culturales del ciclo vital incluyendo hitos anticipados como el desarrollo de la locomoción, la adquisición del lenguaje y el inicio de la pubertad. Estos modelos presentan variaciones entre las distintas culturas, aunque se adhieren a tendencias evolutivas compartidas ⁽³¹⁾.
- Las fases de la vida pueden verse como narrativas globales que los individuos utilizan para comprender sus vidas, incluidos los acontecimientos pasados y presentes ⁽³²⁾.

❖ Clasificaciones funcionales y determinantes

Una perspectiva funcional del desarrollo humano delinea cuatro etapas caracterizadas por retos y objetivos distintos: el establecimiento

del individuo como participante activo en los esfuerzos de la sociedad (de 0 a 7 años), la maduración del individuo como ser sexual (de 8 a 22 años), la formación del individuo como contribuyente a la vida familiar y profesional (de 20 a 45 años), y el declive gradual de la energía y vitalidad del individuo (de 40 a 45 años hasta el final de la vida) ⁽³³⁾.

Entre los factores clave que influyen significativamente en estas fases se encuentran el estado funcional, el empleo y la pobreza, que tienen un profundo efecto en la estabilidad y las transiciones durante la vida ⁽³⁴⁾.

2.2.2. ETAPAS DE VIDA

El Ministerio de Salud (MINSA) ha delineado las fases de la vida por edad en el Manual de Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, la Familia y la Comunidad (MCI):

- Prenatal
- Niño: Desde el nacimiento hasta los 11 años, 11 meses y 29 días
- Adolescente: 12 a 17 años, 11 meses y 29 días
- Joven: 18 a 29 años, 11 meses y 29 días
- Adulto: 30 a 59 años, 11 meses y 29 días
- Adulto Mayor: Mayor de 60 años ^(35, 36, 37).

2.2.3. LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es una fase fundamental del crecimiento y desarrollo humanos, marcada por una secuencia de transformaciones fisiológicas, mentales y sociales que preparan a las personas para la edad adulta. El intervalo entre los 12 y los 17 años, 11 meses y 29 días es crucial para el desarrollo de hábitos de salud y comportamiento duraderos ⁽³⁸⁾.

La adolescencia, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a la franja de edad comprendida entre los 10 y los 19 años. Es una fase polifacética de la vida que significa el paso de la infancia a la edad adulta, e incluye muchas transformaciones físicas, psicológicas, biológicas, intelectuales y sociales. La adolescencia se divide en dos etapas: la adolescencia temprana, que abarca de los 10 a los 14 años, y la adolescencia tardía, que abarca de los 15 a los 19 años ⁽³⁹⁾.

❖ **Desarrollo biológico y cognitivo**

A lo largo de la adolescencia, el cerebro experimenta una reestructuración sustancial. La maduración del córtex prefrontal, responsable de regular el comportamiento impulsivo y la toma de decisiones, se produce en una fase más tardía en comparación con el desarrollo de regiones subcorticales como el sistema límbico. El sistema límbico está implicado en el procesamiento de las emociones y la experiencia de las recompensas. Esta falta de sincronización puede explicar la inclinación de los adolescentes a adoptar conductas de riesgo y a buscar experiencias novedosas, lo que a menudo provoca resultados adversos como accidentes accidentales, consumo de drogas y embarazos no deseados ⁽⁴⁰⁾.

Además, la adolescencia se caracteriza por una mayor plasticidad cerebral, lo que indica que el entorno puede tener una influencia sustancial en el crecimiento cognitivo y emocional. Esta época de reestructuración también se considera una oportunidad para realizar intervenciones que puedan orientar a los adolescentes hacia vías de desarrollo favorables ^(41 42).

❖ **Influencias sociales y culturales**

El entorno social y cultural influye significativamente en el desarrollo de los adolescentes. Durante la adolescencia, las conexiones sociales se hacen cada vez más intrincadas y estrechas, lo que obliga a los adolescentes a negociar estas nuevas dinámicas al tiempo que

desarrollan sus funciones ejecutivas y su sensibilidad social ⁽⁴³⁾. El impacto de los medios digitales y de las redes sociales es considerable, y ejerce efectos tanto en la salud mental como en el comportamiento de los adolescentes.

La adolescencia es una fase crucial durante la cual se forman hábitos de salud duraderos, que persistirán a lo largo de la edad adulta. La educación, el acceso a la atención sanitaria y el apoyo social son factores cruciales que influyen significativamente en el desarrollo de estos patrones.

De ahí que sea imperativo modificar las políticas públicas y los sistemas de servicios para facilitar el crecimiento y el desarrollo sanos de los adolescentes ^(44, 45).

2.2.4. PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LA ADOLESCENCIA

La planificación familiar, a veces conocida como PF, es un método utilizado para evitar o prevenir embarazos no deseados. Existen diversas prácticas, métodos y técnicas para este fin, que van desde el método anticonceptivo femenino más básico hasta los procedimientos quirúrgicos ⁽⁴⁶⁾.

Sin embargo, la adolescencia es un momento oportuno para familiarizar moralmente a los jóvenes con el tema de la planificación familiar, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre los diversos métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados. En la actualidad, nuestro país se enfrenta a una tasa de embarazos no deseados del 40%, que afecta especialmente a las adolescentes de entre 15 y 16 años. Los embarazos no deseados entre las personas de 16 años o más pueden deberse a la ineficacia del método o técnica anticonceptiva seleccionado, lo que puede llevar a considerar el aborto como una opción viable. Sin embargo, esto aumenta los riesgos potenciales para la mujer, y se aconseja someterse al procedimiento sólo después de haber hecho un esfuerzo previo para utilizar voluntariamente la técnica anticonceptiva preferida ⁽⁴⁷⁾.

Para fomentar el desarrollo de la sexualidad en preadolescentes o adolescentes, es crucial considerar varios factores y rasgos, como el desarrollo fisiológico, emocional, afectivo, cognitivo, social, cultural y ético. La planificación familiar es un factor crucial en este proceso. La decisión de garantizar la continuidad de la especie humana plantea una cuestión fundamental. Si bien está impulsada por nuestro instinto animal innato, también debemos lidiar con la necesidad de dar prioridad a nuestro propio yo y ego por encima de esta inclinación. Cada individuo tiene su propia concepción de lo que constituye una familia, influida por factores como la biología, la ecología, la química, la física y la psicología. La presión arterial, como la hipertensión, es una condición fisiológica que puede influir en las decisiones de planificación familiar ^(48, 49, 50).

Teniendo en cuenta las características mencionadas, no existe un enfoque universalmente aceptado. Cada paciente debe elegir el método anticonceptivo adecuado en función de su conocimiento actual de las consecuencias de cada medicamento o técnica. En general, se recomienda utilizar una estrategia que no sea irritante y que no provoque obstrucciones en arterias o venas ⁽⁵¹⁾.

❖ **Importancia de la planificación familiar**

Hablar de planificación familiar durante la adolescencia es crucial debido a la mayor incidencia de partos prematuros y bajo peso al nacer en adolescentes en comparación con las mujeres mayores ^(52, 53).

Además, los bebés de madres adolescentes tienen más probabilidades de morir durante el primer año de vida. Las adolescentes que mantienen relaciones sexuales a una edad temprana son más vulnerables a contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS), como el VIH/SIDA, que las mujeres adultas. Además, son más propensas a quedarse embarazadas ⁽⁵⁴⁾.

❖ **Métodos anticonceptivos y su uso en adolescentes**

Nuestra comprensión de la sexualidad está influida por varios factores, como la edad, la experiencia, el lugar de residencia, la

educación, el sexo, la orientación sexual, la cultura, la tradición y la exposición a los medios de comunicación ⁽⁵⁵⁾. Participar en una actividad sexual inesperada conlleva una alta probabilidad de embarazo, especialmente durante la fase más segura del ciclo menstrual. La eficacia de cada tratamiento varía en función de su aplicación y del momento del inicio de la actividad sexual. La eficacia anticonceptiva anual es una medida del número de nacimientos que se producen en un grupo de 100 mujeres que utilizan un determinado método anticonceptivo de forma constante a lo largo de un año. Las técnicas más eficaces dan lugar a un menor número de nacimientos entre 100 consumidoras durante el primer año de utilización efectiva ⁽⁵⁶⁾.

Los métodos anticonceptivos a lo largo de la adolescencia difieren significativamente, por lo que es necesario examinar varios factores, como la anticoncepción para varones, la anticoncepción para mujeres premenstruales, la anticoncepción para mujeres que no han dado a luz y la anticoncepción para mujeres que no tienen una vida sexual o un ciclo menstrual regulares. La selección y administración de anticonceptivos requiere un enfoque metódico basado en principios científicos, reforzado por los campos de la epidemiología y la patología. Además, existen varios conceptos erróneos en torno a la anticoncepción en adolescentes y su uso, lo que conduce a actitudes que podrían influir en su eficacia y, por lo tanto, en la probabilidad de embarazo o de enfermedades de transmisión sexual ⁽⁵⁷⁾.

❖ **Factores sociales y culturales que influyen en la planificación familiar en la adolescencia**

Diversas variables tienen un impacto directo en la planificación familiar y la anticoncepción entre adolescentes de diversos orígenes culturales. En las naciones desarrolladas, donde la anticoncepción debería estar fácilmente disponible, se ha observado que la pobreza y la falta de acceso a la atención sanitaria impiden la utilización de métodos anticonceptivos. Incluso en los casos en que se puede acceder a soluciones consideradas convenientes, como la obtención de una tarjeta

de identificación y una receta médica (sin coste alguno) en determinados lugares (como España), estas medidas pueden resultar inadecuadas para prevenir embarazos no deseados (una situación caracterizada por barreras mínimas entre el orden y el caos) ^(58, 59).

Teniendo en cuenta el énfasis en las circunstancias culturales, es posible que las conexiones laborales de un hombre dificulten su capacidad para acudir al Centro de Atención o a cualquier otro centro en busca de asesoramiento reproductivo, anticoncepción o ayuda con las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los estudios también investigan la relación entre cómo educan las madres y cómo establecen los varones adolescentes su propio enfoque de la anticoncepción ^(60, 61).

Normalmente, cuando se abordan las repercusiones de un embarazo inesperado, la atención se centra en las consecuencias médicas o conductuales. Una de las consecuencias es el aumento de los riesgos asociados al parto. Las madres adolescentes, debido a su inmadurez biológica, tienen un 30% más de probabilidades de sufrir una hemorragia obstétrica tras el parto. Además, a medida que las personas envejecen, disminuye la capacidad de su organismo para recuperarse del daño infligido. Las infecciones posparto triplicaban el riesgo en las adolescentes de 17 años en comparación con las madres de 25 años. Las infecciones posparto recurrentes son preocupantes por la consiguiente inflamación de las trompas de Eustaquio, que obstruyen el proceso de fecundación y provocan un embarazo ectópico tubárico. Los bebés suelen tener bajo peso al nacer y nacen prematuramente, lo que provoca mayores dificultades médicas debido a su fragilidad, contribuyendo así a elevar las tasas de mortalidad infantil. El restablecimiento del funcionamiento normal del sistema endocrino de las madres tras el parto plantea dificultades adicionales, sobre todo en relación con la glándula mamaria ^(62, 63, 64, 65).

Aproximadamente el 70% de las adolescentes interrumpen sus estudios tras un embarazo no deseado. Esto se debe principalmente a que se ven obligadas a retirarse temporalmente de los centros

educativos debido a la discriminación social que sufren. Además, no existen políticas adecuadas para facilitar su reingreso al sistema escolar. El INEI informa que durante la última década se ha registrado una mayor incidencia de mujeres que abandonan la educación secundaria, lo que ha generado un aumento de la pobreza en la población ^(66, 67, 68, 69).

2.2.5. ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENTES

La orientación médica para el uso de técnicas anticonceptivas se basa en dos factores principales: los datos científicos existentes y el estado médico de la paciente. En función de estos parámetros, los expertos sanitarios pueden elegir el método más adecuado para cada individuo, salvaguardándolo de cualquier reacción adversa.

Según la Norma Técnica Sanitaria de Planificación Familiar del Ministerio de Salud, los adolescentes tienen derecho a:

- Obtener tratamientos anticonceptivos sin necesidad de autorización de los padres o tutores.
- Obtener asistencia y asesoramiento sobre cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.
- Disponer de técnicas anticonceptivas, incluida la anticoncepción de emergencia (AE), sin coste alguno.
- Utilización de técnicas anticonceptivas transitorias como parte de las prácticas de planificación familiar (sin intervención médica).
- Suministro de conocimientos amplios sobre sexualidad, autocuidado, prevención del embarazo y enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ⁽⁷⁰⁾.

2.2.5.1. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

La anticoncepción de doble método implica el uso de preservativos junto con otra técnica anticonceptiva contemporánea, como los anticonceptivos orales hormonales o un dispositivo

intrauterino no hormonal ⁽⁷¹⁾. Las técnicas anticonceptivas, a menudo conocidas como control de la natalidad, prevención del embarazo o control de la fertilidad, tienen como objetivo impedir la fecundación de un óvulo o la implantación de un embrión en el útero ⁽⁷²⁾.

Las técnicas anticonceptivas incluyen una serie de artilugios, comportamientos sexuales, sustancias químicas, fármacos o procedimientos quirúrgicos que se utilizan para evitar el embarazo y garantizar la capacidad de tener hijos a discreción ⁽⁷³⁾. Dentro de éstas, descubrimos:

2.2.5.2. MÉTODOS DE BARRERA

Los preservativos son métodos físicos o químicos que se utilizan en el aparato genital masculino o femenino para obstruir el intercambio de fluidos genitales durante las relaciones sexuales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el preservativo como un dispositivo de barrera compuesto de látex u otros materiales sintéticos. Se utiliza durante las relaciones sexuales para evitar tanto la concepción como la transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH ⁽⁷⁴⁾. La Organización Mundial de la Salud (OMS) aconseja el uso adecuado y sistemático del preservativo como componente crucial de los programas integrales destinados a prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH. Esta recomendación está respaldada por investigaciones y pruebas ⁽⁷⁵⁾.

a) Preservativo masculino

Es un dispositivo anticonceptivo compuesto de látex o intestino de oveja que, cuando se usa en el pene erecto, bloquea la liberación de espermatozoides en el canal vaginal durante la eyaculación ⁽⁷⁶⁾.

Los adolescentes peruanos confían mayoritariamente en el preservativo masculino como técnica anticonceptiva preferida y

utilizada con frecuencia. Una investigación realizada en Lima, Perú, descubrió que el 88% de los adolescentes varones encuestados expresaron su disposición a utilizar preservativos. Sin embargo, el 74% de los encuestados también dieron razones para no utilizarlos, entre ellas la preocupación por la disminución de la sensibilidad sexual y la accesibilidad limitada ⁽⁷⁷⁾. Otra investigación destacó que la educación sexual y la comunicación eficaz en la pareja son determinantes cruciales del uso del preservativo por parte de los varones ⁽⁷⁸⁾. No obstante, la persistente falta de uniformidad en su uso sigue planteando un problema sustancial, ya que varios adolescentes revelan haber mantenido relaciones sexuales sin protección en repetidas ocasiones ^(79, 80).

Mecanismo de acción: El preservativo masculino actúa como una barrera física que cubre el pene erecto, bloqueando eficazmente la transferencia de espermatozoides a la vagina durante las relaciones sexuales. Además, inhibe la propagación de enfermedades de transmisión sexual (ETS) al impedir el contacto con secreciones vaginales contaminadas. El propósito principal del cuello uterino es servir de barrera física que inhibe la entrada de semen en la vagina ^(81, 82).

Efectividad: Cuando se utilizan de forma sistemática y adecuada durante las relaciones sexuales, los preservativos tienen una tasa de eficacia del 98% en la prevención del embarazo. No obstante, es importante reconocer que la perfección es inalcanzable, por lo que, en realidad, los preservativos poseen una tasa de eficacia del 87%. Esto indica que la tasa anual de embarazo para quienes sólo confían en el preservativo como método anticonceptivo es de aproximadamente el 13% (83 de cada 100) ⁽⁸³⁾. Sin embargo, como afirman Beksinsk et al. ⁽⁸⁴⁾ se ha demostrado que tiene una tasa de eficacia del 98% en la prevención del embarazo cuando se toma de forma adecuada y regular. Además, tiene un alto nivel de eficacia en la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual ⁽⁸⁵⁾.

Tasa de falla: la tasa de fracaso, ya sea teórica o en escenarios de uso perfecto, es de 2 partos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. La tasa de fracaso o de eficacia de este método anticonceptivo es de 15 nacimientos por cada 100 mujeres durante el primer año de uso, lo que se considera un resultado habitual.

Forma de uso: para usar correctamente el preservativo, primero verifique que el envase esté intacto, sin daños ni pérdida de turgencia. También revise que la fecha de fabricación no supere los cinco años. Use un preservativo nuevo en cada relación sexual, colocándolo antes de la penetración. Nunca reutilice un preservativo; siempre emplee uno nuevo en cada encuentro. Solo utilice lubricantes a base de agua, no grasos. Retire el preservativo antes de que el pene pierda la erección, envuélvalo en papel higiénico sin atarlo y deséchelo en recipientes adecuados para evitar contacto con otras personas.

Programación de seguimiento: en la primera cita se entregan 10 preservativos. Al mes, se realiza una llamada de seguimiento para evaluar el uso correcto y se proporciona un suministro de 30 preservativos para tres meses. Luego, se recomienda que el usuario acuda cada tres meses para recibir 30 preservativos. Una pareja se considera protegida adecuadamente al recibir 100 preservativos en cuatro visitas al año. Además, se deben ofrecer servicios integrales de salud sexual y reproductiva anualmente, informando al usuario que puede acceder al centro en cualquier momento sin restricciones horarias ⁽⁵⁶⁾.

b) Preservativo femenino

Está compuesto de poliuretano y tiene una funda con dos anillos situados en los extremos. El anillo interior se ajusta al fórnix vaginal posterior, mientras que el anillo exterior permanece expuesto al ambiente externo, cubriendo parcialmente la región perineal ⁽⁷⁶⁾.

El preservativo femenino es algo menos conocido y utilizado en comparación con el preservativo masculino. Una investigación preliminar llevada a cabo en un centro de acogida para adolescentes de alto riesgo reveló que, a pesar de conocer la existencia del preservativo femenino, sólo un 15% de ellas lo había utilizado realmente. Los principales obstáculos para su uso son la accesibilidad limitada y la incomodidad de las mujeres durante la inserción. Las investigaciones han demostrado que el preservativo femenino puede empoderar eficazmente a las mujeres adolescentes al mejorar sus conocimientos sexuales y su capacidad de negociación para llevar a cabo prácticas sexuales seguras ^(79, 86).

Mecanismo de acción: Es un dispositivo anticonceptivo que se coloca en la vagina para recubrir sus paredes interiores y bloquear eficazmente la entrada de espermatozoides en el útero. Además, proporciona protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) al crear una barrera que cubre tanto la vagina como la zona exterior de los genitales femeninos. Se coloca una funda de poliuretano o nitrilo en la vagina antes del coito. Cubre el interior de la vagina y una parte de la vulva, sirviendo de barrera protectora ⁽⁸⁷⁾.

Efectividad: La eficacia de este método anticonceptivo en la prevención de la concepción es comparable a la del preservativo masculino cuando se utiliza adecuadamente. Además, es eficaz para evitar las infecciones de transmisión sexual (ITS), sin embargo, algunos estudios indican que puede tener una eficacia menor en comparación con el condón masculino en la prevención de la exposición al semen ⁽⁸⁷⁾.

Según el Ministerio de Salud (MINSA 2022), el preservativo masculino tiene una tasa de eficacia del 95% cuando se utiliza de forma correcta y responsable, mientras que el preservativo femenino tiene una tasa de eficacia del 79%. Esto implica que la

probabilidad de embarazo o de contraer ITS se incrementa cuando no se usa el condón de manera sistemática durante la actividad sexual. Sin embargo, los casos de embarazos o infecciones debidos a un uso incorrecto del preservativo son raros y sólo representan un pequeño porcentaje ^(27, 88).

Características: El preservativo femenino tiene un anillo interior flexible que se inserta en la vagina para fijarlo, mientras el anillo exterior queda fuera cubriendo parte de los genitales externos. La mujer decide su uso y puede colocarlo antes de la relación sexual sin necesidad de erección ni extracción inmediata tras el acto. Es ideal para personas alérgicas al látex y permite una experiencia sexual más natural, con lubricación suficiente y la opción de usar lubricantes a base de aceite o agua. La lubricación ayuda a aliviar la sequedad vaginal, aumentando confort y placer. Proporciona doble protección contra embarazos y enfermedades de transmisión sexual, incluyendo VIH, y ofrece mayor defensa frente a ITS que causan úlceras, debido a que cubre una amplia zona vaginal externa. No se recomienda usarlo junto con preservativo masculino.

Tasa de fracaso: La tasa de fracaso para un uso teórico o ideal es de 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. La tasa de fracaso de la no utilización o utilización convencional es de 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de utilización.

Forma de uso: Puede usarse a discreción de la usuaria y debe ser nuevo en cada relación sexual. Se debe explicar detalladamente su uso: primero, inspeccionar el embalaje y no usarlo si está dañado o caducado (3 años). Antes de colocarlo, limpiar las manos con jabón suave y agua, y cepillar suavemente el preservativo para distribuir el lubricante. Colocar el preservativo dentro de la vagina antes de cualquier contacto o penetración, eligiendo una postura cómoda (cucullas, pierna elevada, sentada o tumbada).

Sujetar el preservativo con el extremo expuesto hacia abajo, presionando el anillo interior con el pulgar y dedo corazón, colocando el índice entre ellos. Con la otra mano, separar los labios mayores y colocar el preservativo en la entrada vaginal, luego introducir suavemente el anillo interior con el dedo índice, dejando sobresalir unos 2,5 cm, incluido el anillo exterior.

Durante el coito, asegurarse que el pene esté completamente dentro del preservativo, evitando que quede entre este y la pared vaginal. Si el pene se sale o el preservativo se desplaza, retirarlo y recolocar. Al finalizar, girar el anillo exterior para asegurar los fluidos y extraerlo con cuidado, desechándolo en la basura. Si se usan lubricantes, se recomienda que sean a base de agua, aplicándolos en el exterior, interior del anillo o donde se necesite lubricación.

Programación de seguimiento: En la primera cita, se entregan 10 preservativos femeninos. La usuaria debe asistir a una cita de seguimiento al mes para evaluar su uso, aunque puede regresar en cualquier momento si se acaba el suministro. Durante los tres meses siguientes, se recomienda llevar consigo 30 preservativos femeninos. Por ello, debe acudir cada tres meses al centro o proveedor para recibir un nuevo suministro de 30 unidades. Se considera que una pareja está adecuadamente protegida cuando obtiene 100 preservativos femeninos en cuatro visitas durante un año. Además, se deben ofrecer anualmente servicios integrales e inclusivos de salud sexual y reproductiva ⁽⁵⁶⁾.

2.2.5.3. ESQUEMA DE PROGRAMACIÓN DE CONSULTAS, CONTROLES Y ENTREGA DE MÉTODOS

En cuanto al preservativo masculino y femenino, la protección otorgada dura un mes por cada suministro. La clínica ofrece consultas nuevas y de seguimiento; la primera revisión para pacientes nuevos se programa cada mes, y las visitas

subsecuentes cada tres meses. En la primera consulta se entregan diez métodos anticonceptivos, y en las siguientes, treinta. Durante el programa anual, se proporciona un total de cien métodos. En total, el programa contempla 104 consultas anuales por cliente ⁽⁵⁶⁾.

Principales consideraciones para la indicación de anticoncepción en adolescentes:

Es necesario tener en cuenta y valorar diversos factores, entre ellos el perfil o rasgos del paciente adolescente, así como la aceptabilidad y eficacia de la terapia que se va a sugerir. La clasificación de las pacientes adolescentes en tres categorías (A, B y C) en función de sus antecedentes reproductivos ha demostrado ser beneficiosa.

- Grupo A: Adolescentes que aún no han tenido ninguna experiencia reproductiva previa, es decir, que aún no han realizado ninguna actividad relacionada con la reproducción. Nuligesta se refiere a individuos que suelen tener una actividad sexual poco frecuente, caracterizada por una correlación débil y una fertilidad no comprobada.
- Grupo B: Se refiere a adolescentes que han tenido un embarazo, pero han sufrido un aborto espontáneo antes de que el feto pudiera sobrevivir fuera del útero, por lo que su potencial para concebir no está completamente confirmado. Este grupo muestra menos actividad sexual ocasional en comparación con el grupo anterior, aunque la fuerza de su conexión de pareja puede seguir siendo escasa.
- El grupo C está formado por adolescentes que ya han dado a luz, mantienen relaciones sexuales con más frecuencia, tienen relaciones relativamente estables en comparación con los grupos anteriores y ya han demostrado su capacidad para concebir.

Al considerar la indicación de la técnica, es importante señalar que el Grupo C suele ser el menos propenso a los conflictos. También suelen tener una mayor aceptación del método, comparable a la de las mujeres adultas. El grupo A es el más conflictivo, ya que tiene una mayor probabilidad de menor aceptación y mayor abandono de las técnicas anticonceptivas. El grupo B se sitúa entre los dos grupos, sin embargo, tiene un mayor parecido con el grupo A. La anticoncepción hormonal combinada se suele aconsejar a los adolescentes de los grupos A y B. Es esencial aconsejar y educar a todos los clientes, independientemente de su afiliación, sobre el uso correcto de los preservativos como medio de prevención de las ITS/VIH. En la práctica, todos los grupos necesitan suficiente educación y asesoramiento en materia de salud sexual y reproductiva (SSR). Cabe destacar que, a pesar de ser el menos conflictivo, alrededor del 60% de los individuos del grupo C corren el riesgo de experimentar un problema de embarazo recurrente antes de los 2 años de edad ⁽⁸⁹⁾.

Estrategias para mejorar el cumplimiento de los diferentes métodos anticonceptivos

A. Preservativo masculino

Se recomienda promover el uso del preservativo masculino entre adolescentes como método anticonceptivo y protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS). Aunque su eficacia es excelente, es menor en comparación con anticonceptivos hormonales y DIU. Los adolescentes deben recibir instrucción explícita sobre su uso correcto, incluyendo prácticas con modelos anatómicos para adquirir habilidades de manipulación e inserción. Es importante que los jóvenes lleven siempre un preservativo consigo, ya que una de las principales causas de no usarlo es la dificultad para colocarlo durante las relaciones sexuales. Se deben ofrecer estrategias para presentar la propuesta a la pareja y

fomentar su adopción. Además, es fundamental evaluar si el uso es sistemático en cada relación, con colocación correcta y continuidad durante toda la actividad sexual. En caso de rotura o retención, se debe educar sobre el uso del aparato urinario (AU) y la importancia de verificar la integridad del preservativo después del coito.

B. Preservativo femenino

Se recomienda promover el uso del preservativo femenino entre adolescentes como método anticonceptivo y protección contra ITS. Su eficacia es también excelente, aunque menor que la de los anticonceptivos hormonales y DIU. Los jóvenes deben recibir instrucción explícita sobre su uso correcto, con entrenamiento en modelos anatómicos para manipulación e inserción. El preservativo femenino ofrece mayor protección de la vulva, incluyendo cobertura parcial de los labios, y su uso depende de la decisión de la mujer. Es importante que las adolescentes dispongan siempre de un preservativo femenino, ya que la falta de disponibilidad es un factor clave para no utilizarlo. Se deben facilitar formas efectivas de presentar su uso a la pareja y promover su aceptación. En adolescentes usuarias, es necesario asegurar el uso correcto y constante en cada relación sexual. También es fundamental enfatizar que, en caso de rotura o retención, la joven puede recurrir al uso del AU ⁽⁹⁰⁾.

Las opciones anticonceptivas para adolescentes deben incluir las siguientes características: asequibilidad, alta eficacia, reversibilidad, facilidad de uso y no deben impedir el desarrollo normal y la salud. A la hora de elegir una técnica anticonceptiva, es importante tener en cuenta las variables personales y culturales, el estilo de vida sexual y la disponibilidad de servicios que ofrezcan opciones anticonceptivas ⁽⁹¹⁾.

Cuando un adolescente solicita una técnica anticonceptiva, se le deben presentar todas las alternativas disponibles y

proporcionarle información detallada sobre su eficacia, posibles efectos secundarios y contraindicaciones (como la práctica de deportes). Hay que atender cualquier duda que puedan tener, ya que los conocimientos previos sobre el tema pueden ser a menudo imprecisos o incorrectos. Es crucial educar a las personas sobre el mecanismo de acción y el uso adecuado de los anticonceptivos para garantizar una protección eficaz contra el embarazo. Además, es importante proporcionar información sobre qué hacer en caso de fallo del anticonceptivo o de uso inadecuado, así como sobre qué métodos protegen o no contra otras infecciones como el VIH. Además, sería ventajoso concertar una cita periódica de seguimiento, y ella debería tener la opción de programar una visita anterior si tiene algún problema.

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) clasifica las técnicas anticonceptivas para adolescentes en cuatro categorías distintas:

1. Sugeridas o preferidas: Preservativos, anticoncepción hormonal oral.
2. Métodos anticonceptivos aceptables: el diafragma, la esponja vaginal, los espermicidas y los anticonceptivos inyectables.
3. Los medios anticonceptivos inaceptables incluyen el uso de dispositivos intrauterinos (DIU), la anticoncepción quirúrgica y los métodos naturales.
4. Urgente: Anticoncepción postcoital ^(92, 93).

2.2.5.4. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

El derecho a la salud, componente de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, debe entenderse de forma holística, ya que abarca algo más que la ausencia de enfermedad. También incluye la salud sexual y reproductiva como elemento vital de su aplicación completa y eficaz.

El Programa de Acción sobre Población y Desarrollo se formuló y aprobó en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) celebrada en El Cairo en 1994. Este documento apoya un enfoque novedoso que pone de relieve las numerosas conexiones entre población y desarrollo. Da prioridad a abordar las necesidades tanto de hombres como de mujeres, en lugar de centrarse únicamente en alcanzar objetivos demográficos:

- El derecho a la libertad y autonomía sexuales implica poder desarrollar la sexualidad sin coacción, explotación o abuso en cualquier etapa de la vida.
- El derecho a la autonomía y seguridad corporal permite controlar el propio cuerpo y disfrutarlo sin violencia ni abusos, tomando decisiones sexuales éticas e independientes.
- El derecho a la intimidad sexual protege la privacidad en decisiones y comportamientos personales, siempre que no afecten los derechos de otros.
- El derecho a la igualdad sexual garantiza libertad frente a prejuicios por sexo, género, orientación, edad, etnia, religión, estatus o discapacidad.
- Derecho a experimentar placer sexual, incluyendo la autoestimulación y el uso de imágenes mentales para bienestar físico y emocional.
- Derecho a la expresión sexual, que permite manifestar públicamente afectos, emociones y sensaciones relacionadas con la sexualidad.
- Derecho a la libre asociación sexual, que incluye decidir sobre matrimonio, divorcio y otras formas responsables de relación.
- Derecho a decidir responsablemente sobre salud reproductiva, incluyendo la paternidad, número y momento de hijos, y acceso

libre a métodos anticonceptivos.

- Derecho a la información sexual completa y actualizada, con acceso a educación y servicios relacionados.
- Derecho a una educación sexual integral durante toda la vida, facilitada por las instituciones sociales.
- Derecho a la salud sexual y reproductiva con acceso a atención médica de calidad para prevenir y tratar problemas sexuales.
- Derecho a participar en decisiones públicas sobre temas de sexualidad y defender los derechos sexuales y reproductivos.⁽⁹⁴⁾.

Los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes son cruciales para garantizar su bienestar y desarrollo integral. Estos derechos incluyen la libertad de tener una vida sexual sana y segura, recibir suficientes servicios sanitarios y tener la capacidad de tomar decisiones bien informadas sobre su bienestar reproductivo. Al defender y abogar por estos derechos, no sólo evitamos los nacimientos no deseados y la propagación de enfermedades de transmisión sexual, sino que también fomentamos la igualdad de género y empoderamos a los jóvenes⁽⁹⁵⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Percepción: Se refiere a la forma en que los seres humanos evalúan y comprenden la información y las sensaciones que reciben de su entorno. En el ámbito de la salud sexual, la percepción de la probabilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) o de quedarse embarazada puede influir considerablemente en el comportamiento de los adolescentes. Por ejemplo, una investigación descubrió que la percepción de ser susceptible al embarazo y a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) entre los adolescentes está vinculada a parámetros como la cantidad de parejas sexuales y el uso inconsistente del preservativo⁽⁹⁶⁾. Además, las ventajas

percibidas del uso del preservativo, como evitar las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, pueden servir de fuerte incentivo para que los adolescentes lo utilicen de forma continuada ⁽⁹⁷⁾.

El uso del preservativo: E una práctica de salud sexual que consiste en utilizar un preservativo durante las relaciones sexuales para evitar embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual (ETS). Los estudios indican que el uso del preservativo por parte de los varones adolescentes se ve influido por la impresión que tienen de las ventajas que ofrece, como la prevención del embarazo y de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA (97). No obstante, el uso del preservativo puede variar debido a variables como la falta de concienciación, la percepción del riesgo y el impacto de las características de la pareja sexual ^(98, 99).

Adolescente: Es un individuo que se encuentra en la fase de transición entre la infancia y la madurez, que suele oscilar entre los 10 y los 19 años de edad. Durante esta fase, los adolescentes experimentan cambios fisiológicos, psicológicos e interpersonales sustanciales. Los adolescentes corren un mayor riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (ETS) debido a su participación en comportamientos peligrosos y a su escaso conocimiento de las técnicas anticonceptivas y las prácticas sexuales seguras ^(100, 101).

Prácticas anticonceptivas: Se refieren a las técnicas utilizadas para evitar el embarazo. Los adolescentes suelen utilizar preservativos y anticonceptivos hormonales, incluida la píldora, como principal método anticonceptivo. Sin embargo, el nivel de dualismo en el uso de estas técnicas es mínimo, y la elección del método puede verse afectada por consideraciones sobre el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ETS), así como por la naturaleza de la relación sexual ⁽⁹⁸⁾. La enseñanza y el asesoramiento adecuados son cruciales para mejorar el uso de anticonceptivos entre los adolescentes ^(101, 102).

Fecundación: Es el proceso biológico en el que un espermatozoide se combina con un óvulo para crear un cigoto, que tiene el potencial de convertirse en un embrión y, posteriormente, en un bebé. Este paso supone el inicio del embarazo. El objetivo principal de muchas técnicas anticonceptivas, como los preservativos y los anticonceptivos hormonales, es inhibir la concepción ⁽¹⁰³⁾.

Planificación familiar: Es la regulación deliberada de la cantidad y el momento de tener hijos mediante el uso de medios anticonceptivos. En el caso de los adolescentes, la planificación familiar incluye el suministro de información y recursos sobre técnicas anticonceptivas fiables y seguras ⁽¹⁰⁴⁾.

Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS): Son enfermedades que se propagan en gran medida a través de la interacción sexual. Estas enfermedades incluyen el VIH/SIDA, la gonorrea, la clamidia y el herpes genital. Los adolescentes son muy susceptibles de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) debido a su participación en comportamientos sexuales peligrosos y a que a menudo desconocen las medidas preventivas. La educación sexual integral y el uso regular del preservativo son cruciales para disminuir la prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) entre adolescentes y adultos jóvenes ^(17, 99, 100).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación entre percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Ho: No existe relación entre percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: La percepción sobre el uso de preservativos es adecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Ho₁: La percepción sobre el uso de preservativos es inadecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Hi₂: La práctica sobre el uso de preservativos es adecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Ho₂: La práctica sobre el uso de preservativos es inadecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLES DE RELACIÓN

Variable 1: Percepción sobre el uso de preservativos

Variable 2: Prácticas sobre el uso de preservativos

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Características demográficas de los estudiantes

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA	INSTRUMENTO
VARIABLES DE RELACIÓN						
Percepción y práctica sobre el uso del preservativo	Se refiere a las creencias, actitudes y sentimientos que las personas tienen hacia los condones, incluyendo su eficacia, seguridad y comodidad	Percepción	<ol style="list-style-type: none"> 1. El uso de preservativos es esencial para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS). 2. Considero que el uso de preservativos es una responsabilidad compartida entre ambas partes de la pareja. 3. La disponibilidad de preservativos en lugares públicos facilita su uso regular. 4. Siento que usar preservativos disminuye el placer sexual. 5. Es importante usar preservativos incluso si la pareja utiliza otro método anticonceptivo. 6. La educación sexual adecuada promueve el uso de preservativos entre los jóvenes. 7. Me siento seguro/a usando preservativos para evitar embarazos no deseados. 8. La publicidad en medios de comunicación influye positivamente en la percepción del uso de preservativos. 9. Confío en la eficacia de los preservativos para prevenir enfermedades de transmisión sexual. 10. Los preservativos son accesibles y fáciles de obtener. 	<p>Los 15 ítems estarán valorados y evaluados mediante escala de Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo = 1 punto • En desacuerdo = 2 puntos • Indiferente = 3 puntos • De acuerdo = 4 puntos • Totalmente de acuerdo = 5 puntos <p>Clasificándolo de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percepción adecuada (De 53 a 75 puntos) • Percepción inadecuada (De 15 a 52 puntos) 	Ordinal	Cuestionario de recolección de datos

	<p>11. Uso preservativo con regularidad como parte de mi vida sexual activa.</p> <p>12. Considero que hablar de preservativos con mi pareja es necesario y saludable.</p> <p>13. Creo que el uso de preservativos debe ser promovido por profesionales de la salud.</p> <p>14. Siento que la sociedad apoya el uso de preservativos para la prevención de ITS y embarazos no deseados.</p> <p>15. Estoy de acuerdo en que el uso de preservativos fomenta la responsabilidad sexual.</p>		
Práctica	<p>1. Siempre me aseguro de llevar un preservativo conmigo antes de salir de casa.</p> <p>2. Uso preservativo consistentemente durante todas mis relaciones sexuales.</p> <p>3. Conozco la técnica correcta para colocar un preservativo.</p> <p>4. Me siento cómodo/a hablando con mi pareja sobre el uso de preservativos.</p> <p>5. Confío en la efectividad de los preservativos para prevenir embarazos no deseados.</p> <p>6. Soy capaz de aplicar un preservativo rápidamente cuando es necesario.</p> <p>7. Me preocupo por la caducidad de los preservativos que uso.</p> <p>8. Considero importante el uso de preservativos para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS).</p>	<p>Para la medición de la práctica, se hará uso de la escala de medición no comparativa de Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo = 1 punto • En desacuerdo = 2 puntos • Indiferente = 3 puntos • De acuerdo = 4 puntos • Totalmente de acuerdo = 5 puntos <p>Clasificándolo de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Práctica adecuada (De 53 a 75 puntos) • Práctica inadecuada (De 15 a 52 puntos) 	Ordinal Cuestionario de recolección de datos

-
- 9. Prefiero usar preservativos a otros métodos anticonceptivos.
 - 10. Hablo abiertamente sobre el uso de preservativos con amigos y familiares.
 - 11. He recibido educación adecuada sobre cómo usar preservativos correctamente.
 - 12. El uso de preservativos no afecta negativamente mi experiencia sexual.
 - 13. No tengo problemas en comprar preservativos en tiendas o farmacias.
 - 14. Reviso regularmente si los preservativos que uso están en buen estado.
 - 15. Estoy dispuesta/o a usar preservativos incluso si mi pareja prefiere no hacerlo.
-

VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

Características demográficas de los estudiantes	Son datos que describen la composición de una población en términos de atributos específicos.	Demográfica	Edad	a) 14 años b) 15 años c) 16 años	Continua	Cuestionario de recolección de datos
			Sexo	a) Masculino b) Femenino	Nominal	
			Estado civil	a) Soltero b) Conviviente	Nominal	
			Grado educativo	a) 3ro de secundaria b) 4to de secundaria c) 5to de secundaria	Ordinal	
			Procedencia	a) Rural b) Urbana	Nominal	
			Religión	a) Católica b) Evangélica c) Otros	Nominal	
			Inicio de actividad sexual	a) Si b) No	Nominal	

Edad de inicio de relaciones sexuales (IRS)	<ul style="list-style-type: none"> a) Sin actividad sexual b) Menor de 13 años c) De 13 a 15 años d) Mayor o igual de 16 años 	Nominal
Número de parejas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> a) Ninguna b) Entre 1 y 2 c) Mayor de 2 	Nominal
Orientación sexual	<ul style="list-style-type: none"> a) Prefiero no decirlo b) Homosexual c) Bisexual d) Heterosexual e) Otros 	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es de tipo observacional-transversal, relacional, prospectivo.

El estudio es **OBSERVACIONAL-TRANSVERSAL**, lo que implica que se observó a los estudiantes en un momento específico para analizar sus percepciones y prácticas sobre el uso de preservativo, permitiendo captar una instantánea de la situación actual, facilitando la identificación de tendencias y patrones en el comportamiento y actitudes de los adolescentes respecto a la protección sexual ^(105, 106).

Fue de naturaleza **RELACIONAL**, pues su objetivo principal fue asociar la percepción de los estudiantes con sus prácticas respecto al uso de preservativos ⁽¹⁰⁷⁾.

El estudio es **PROSPECTIVO** porque se enfocó en los eventos que pueden ocurrir en el futuro, basándose en la recolección de datos actual. Esto significa que se siguieron observando las tendencias y cambios en las percepciones y prácticas de los estudiantes respecto al uso de preservativos ⁽¹⁰⁸⁾.

3.1.1. ENFOQUE

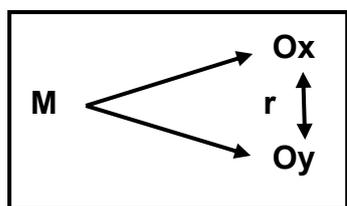
CUANTITATIVO, pues se basó en la recolección de datos numéricos o medibles a través de encuestas o cuestionarios estructurados. Los resultados fueron analizados de manera estadística para obtener conclusiones objetivas ⁽¹⁰⁹⁾.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Nivel de investigación RELACIONAL

3.1.3. DISEÑO

Correlacional de cohorte transversal



Donde:

- M (Muestra del estudio)
- Ox (observación de las variables percepción)
- Oy (Observación de la variable prácticas)

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Para considerar la población se tuvo en cuenta el año de escolaridad de los adolescentes, en este caso, estuvo integrado por 93 estudiantes adolescentes de las secciones o grados de 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, del departamento de Huánuco, desarrollado durante el año 2024

3.2.2. CARÁCTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

A. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Se incluyeron estudiantes que cursaban los grados de 3°, 4° y 5° de secundaria, ya que estos representaron un grupo homogéneo en términos de madurez y acceso a la educación sexual proporcionada por la institución educativa.
- Los participantes estuvieron matriculados y asistentes regularmente a la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, de vichaycoto, año 2024.

- Se incluyeron solo aquellos estudiantes que, junto con sus padres o tutores, hayan otorgado consentimiento informado para participar en el estudio, asegurando la comprensión y aceptación de los objetivos y procedimientos de la investigación.
- Solo integraron a estudiantes adolescentes, comprendidos entre las edades 14, 15 y 16 años de edad.

B. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Se excluyeron aquellos estudiantes que presentaron inasistencias reiteradas, ya que esto pudo afectar la representatividad y consistencia de los datos recolectados.
- Aquellos estudiantes que manifestaron incomodidad o falta de disposición para responder de manera honesta y abierta sobre temas relacionados con el uso de preservativos serán excluidos, para garantizar la calidad y veracidad de la información obtenida.
- Estudiantes con condiciones de salud que interfirieron con su participación o comprensión del estudio también fueron excluidos para evitar sesgos en los resultados.
- Estudiantes que no cursen los grados de 3°, 4° y 5° de secundaria.
- Participantes no matriculados y faltantes regularmente a la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, de Huánuco, año 2024
- Estudiantes sin consentimiento informado firmado.
- Estudiantes que no comprendan las edades 14, 15 y 16, años de edad.

3.2.3. MUESTRA

Todos los estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, en Huánuco, cumplieron con los criterios de inclusión y mostraron interés en participar. Por lo tanto, la

muestra fue censal, abarcando la totalidad de los 93 adolescentes de dichos grados durante el año 2024.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Mediante una ENCUESTA

3.3.2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento fue un CUESTIONARIO de recolección de datos, que, para su evaluación, incluyó preguntas diseñadas para evaluar la percepción y práctica ante el uso del preservativo en el adolescente, además, se empleó fuentes de información y las experiencias personales relacionadas con la educación sexual. También, se indagó sobre la influencia de factores socioculturales y familiares en la formación de sus opiniones y comportamientos, en ese sentido, estará estructurado de la siguiente manera:

- Variables de relación: Percepción y práctica sobre el uso del preservativo (30 ítems)
- Variable de caracterización: Características demográficas (10 ítems)

Escala valorativa del instrumento de recolección de datos:
Para las preguntas de percepción (15) y práctica (15), este cuestionario fue evaluado, mediante la escala de Likert, compuesta de la siguiente manera:

- Totalmente en desacuerdo (1 punto)
- En desacuerdo (02 puntos)
- Indeciso (03 puntos)
- De acuerdo (4 puntos)
- Totalmente de acuerdo (5 puntos)

Las respuestas se codificaron asignándoles una puntuación de 1 a 5, de modo que la puntuación más alta indicó ya sea una percepción o práctica adecuada. Por otro lado, siguiendo la continuación del procedimiento, se realizó el **baremo del instrumento** (ver anexo 6), que tiene su clasificación y es representada de la siguiente manera:

PARA LA PERCEPCIÓN

1. Percepción inadecuada (De 15 a 52 puntos)
2. Percepción adecuada (De 53 a 75 puntos)

PARA LA PRÁCTICA

1. Práctica inadecuada (De 15 a 52 puntos)
2. Práctica adecuada (De 53 a 75 puntos)

3.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.4.1. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El instrumento diseñado para esta investigación fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos (ver anexo 3), con el objetivo de garantizar su pertinencia, claridad y relevancia en relación con los objetivos del estudio. Se seleccionó un panel de especialistas en temas de salud sexual, educación y bioestadística, quienes evaluaron cada ítem del cuestionario considerando su coherencia con las variables estudiadas y la población objetivo.

Los expertos emitieron sugerencias y observaciones, que fueron incorporadas para mejorar la redacción, eliminar posibles ambigüedades y asegurar la representatividad de los conceptos evaluados. Este procedimiento asegura que el instrumento sea adecuado para medir con precisión la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en los estudiantes de secundaria.

3.4.2. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento fue evaluada considerando aspectos técnicos, de consistencia interna, asegurando su aplicabilidad en el contexto de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez.

En tal sentido, para asegurar la confiabilidad del instrumento, se calculó con el coeficiente **alfa de Cronbach** (ver anexo 4), obteniendo un valor de 0.853 para la percepción y 0.891 para la práctica, que indica un nivel adecuado de consistencia interna. Este resultado confirma que los ítems del cuestionario están alineados y miden con precisión las variables relacionadas con la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en los estudiantes.

Con base en estos aspectos, se concluye que el instrumento es confiable para su aplicación en el contexto planteado.

3.5. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.5.1. PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

1. El proyecto de investigación recibió la aprobación de la Universidad de Huánuco.
2. El instrumento de recolección de datos, que consistió en un cuestionario sobre percepción y práctica, fue diseñado y sometido a revisión por expertos. Se realizaron modificaciones en base a sus sugerencias para garantizar la calidad y precisión del instrumento.
3. Se gestionó y coordinó con la directora de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco para llevar a cabo la encuesta tanto en el turno mañana y tarde durante el mes de octubre, del 2024.
4. Al obtener la aprobación, se gestionará un oficio dirigido la directora de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco.

5. Se coordinó con la directora de la institución para determinar los horarios de clases de los alumnos de 3°, 4° y 5° grado, sin interrumpir sus horarios de clase.
6. Se llevó a cabo la recolección de datos en las estudiantes en horarios de tutoría.
7. Se codificó y tabuló los datos obtenidos, elaborando la base de datos en Microsoft Excel 2023, lo que facilitó el análisis y la interpretación de los resultados.

3.5.2. PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Hay ciertas fechas que dieron comienzo al tiempo de aplicación del instrumento, y estas fechas comenzaron con la aceptación de la autorización para dicha recogida. Durante el periodo de aplicación, se evaluaron con frecuencia los progresos realizados y se introdujeron cambios para garantizar que se recogen datos de calidad adecuada.

3.5.3. PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

En primer lugar, los hallazgos descubiertos se procesaron manualmente mediante la creación de una base de datos de códigos numéricos. A continuación, estos códigos se transfirieron a una base de datos que se desarrolló en una hoja de cálculo del programa Excel 2021. A partir de esta base de datos se realizó el respectivo cálculo matemático de cada una de las dimensiones identificadas. Finalmente, el procesamiento estadístico se realizó mediante el programa estadístico IBM SSPS Versión 27 para Windows.

3.5.4. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS

Además de la presentación de los datos, esta información presentada fue presentada en tablas de frecuencias y porcentajes para las partes descriptivas.

3.5.5. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

El análisis de información en esta investigación, **de nivel descriptivo**, se llevó a cabo utilizando un enfoque estructurado y sistemático para interpretar los datos recolectados. La percepción y la práctica de los estudiantes respecto al uso de preservativos fueron evaluadas mediante un baremo de medición (ver anexo 7) diseñado específicamente para este estudio. Este baremo permitió categorizar los puntajes obtenidos en niveles predefinidos, facilitando la interpretación y comparación de los resultados.

Los datos fueron organizados y procesados en una tabla de Excel, que sirvió como herramienta para calcular los puntajes y agruparlos según los rangos establecidos en el baremo.

Además del análisis descriptivo, se aplicó un **análisis inferencial** con el propósito de determinar la existencia de una relación estadísticamente significativa entre las variables: percepción sobre el uso de preservativos y práctica sobre el uso de preservativos. Ambas variables, de naturaleza cualitativa ordinal dicotómica, no cumplían con los supuestos de normalidad, por lo que se optó por utilizar la prueba exacta de Fisher, adecuada para muestras pequeñas y distribuciones no paramétricas en tablas de contingencia 2x2.

La prueba exacta de Fisher bilateral fue elegida debido a que el número de participantes en algunas de las celdas de la tabla cruzada era menor a 5, condición que invalida el uso del test de Chi-cuadrado tradicional. Esta prueba permite evaluar si la distribución observada entre las categorías de percepción y práctica es producto del azar o si existe una asociación significativa entre ellas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS DATOS DEMOGRÁFICOS

Tabla 1. Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes de 3. °, 4. ° y 5. ° grado			
	n = 93			
Edad	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
14 años	42	45.2	45.2	45.2
15 años	33	35.5	35.5	80.6
16 años	18	19.4	19.4	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

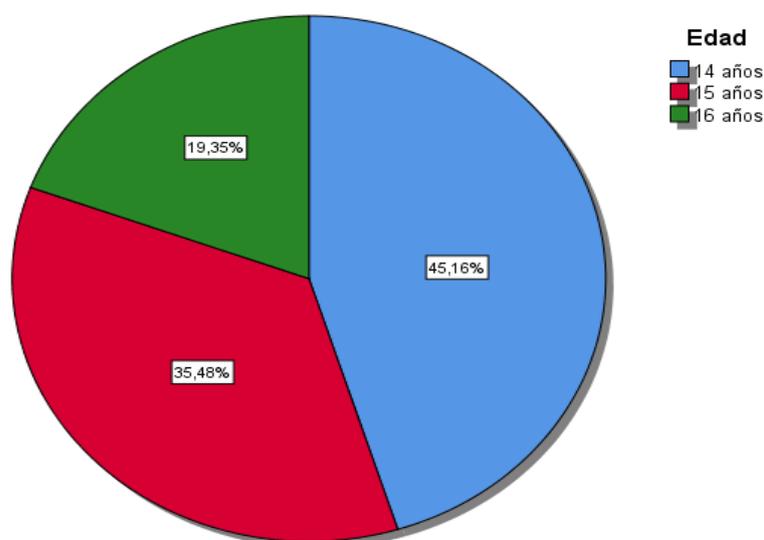


Figura 1. Edad de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024

Interpretación

Teniendo en cuenta la edad de los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de instrucción secundaria, el 45.2% (42) tenían 14 años, seguido del 35.5 (33) % con 15 años y el 19.4% (18) con 16 años respectivamente.

Tabla 2. Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º grado			
	n = 93			
Sexo	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	52	55.9	55.9	55.9
Femenino	41	44.1	44.1	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

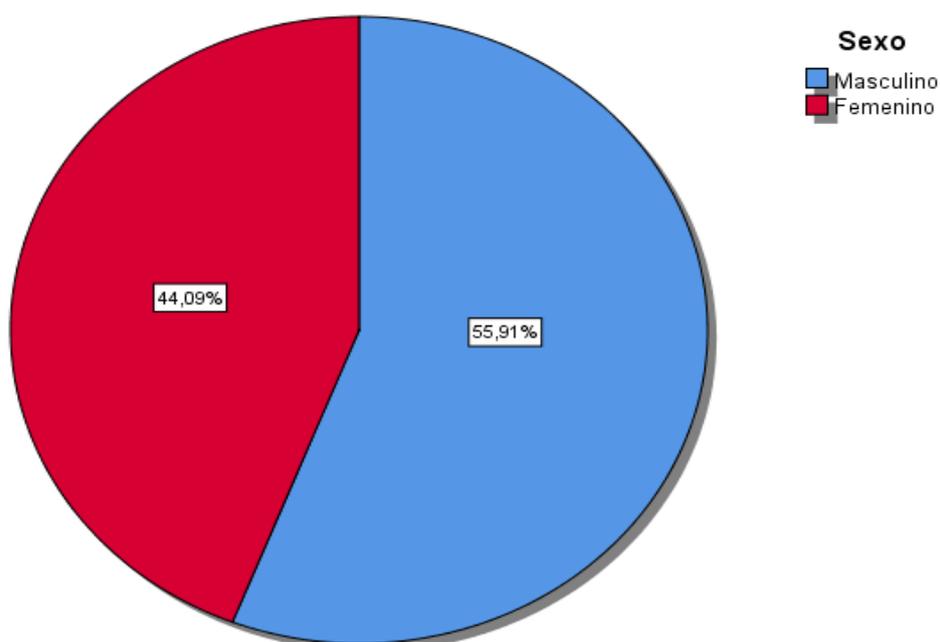


Figura 2. Sexo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024

Interpretación

De acuerdo con los datos presentados en la tabla y figura 2, los cuales ilustran la distribución por sexo de los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria, se observó que el 55.91% de los estudiantes, lo que corresponde a un total de 52 adolescentes, son del sexo masculino. Por otro lado, el 44.09%, equivalente a 41 estudiantes, corresponde al sexo femenino. Estos porcentajes reflejan la composición de los estudiantes en relación con el sexo en el contexto de los grados educativos evaluados.

Tabla 3. Estado civil de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º grado			
	n = 93			
Estado civil	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	92	98.9	98.9	98.9
Conviviente	1	1.1	1.1	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

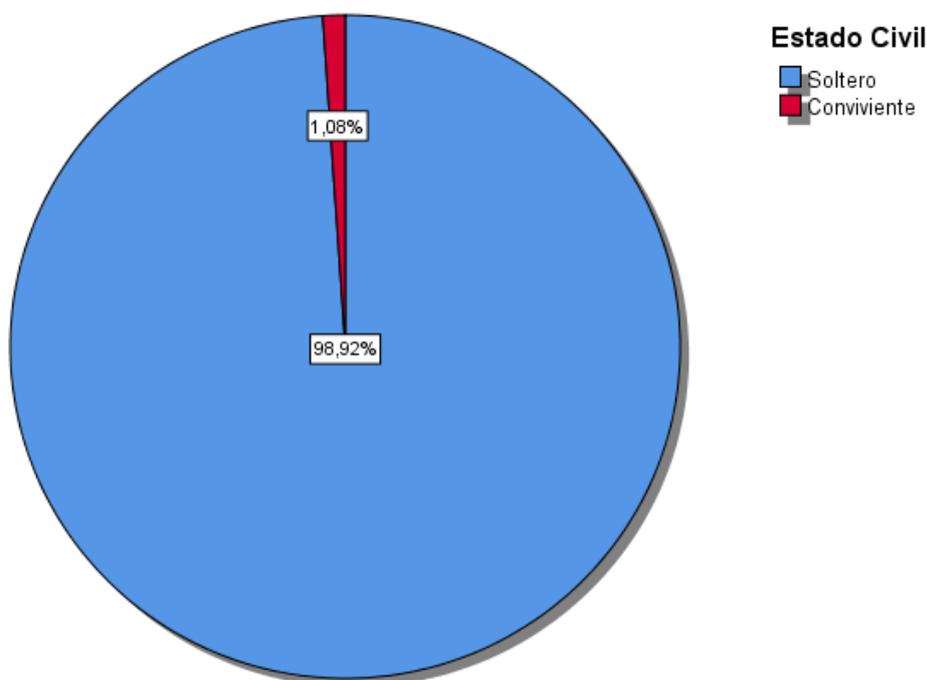


Figura 3. Estado civil de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024

Interpretación

Al analizar la información presentada en la tabla y figura 3, que describen el estado civil de los adolescentes estudiantes de los niveles de tercero, cuarto y quinto grado, se observa claramente que la gran mayoría, un 98.92%, equivalente a 92 de los estudiantes, no se encuentran comprometidos. Este dato refleja que la mayoría de los adolescentes en esta etapa de educación secundaria aún se encuentran en una fase de soltería. En contraste, solo un pequeño porcentaje, el 1.08%, es decir, tan solo 1 estudiante, indicó estar comprometido.

Tabla 4. Grado educativo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes			
	n = 93			
Grado educativo	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tercero de secundaria (3°)	42	45.2	45.2	45.2
Cuarto de secundaria (4°)	33	35.5	35.5	80.6
Quinto de secundaria (5°)	18	19.4	19.4	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

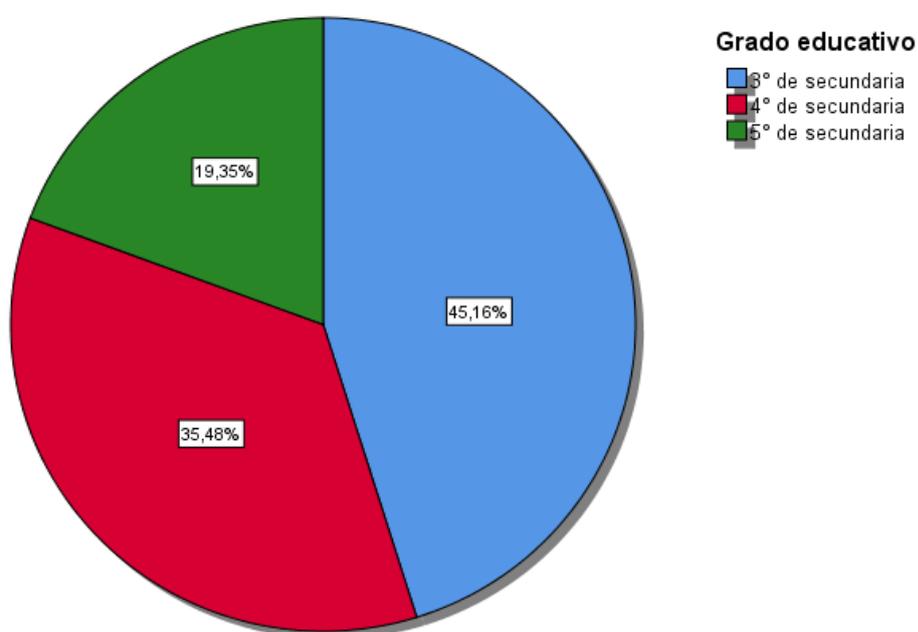


Figura 4. Grado educativo de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto - 2024

Interpretación

Según lo presentado en la tabla y la figura 4, que detallan la distribución de estudiantes por grado de estudios o nivel de instrucción, se encontró que el 45.2% de los alumnos, lo que equivale a 42 estudiantes, pertenecían al tercer grado. Asimismo, un 35.5%, es decir, 33 estudiantes, cursaban el cuarto grado. Por último, el 19.4%, correspondiente a 18 estudiantes, estaban en el quinto grado. De esta manera, se observa una mayor concentración de alumnos en los primeros grados, mientras que la cantidad disminuye progresivamente en los niveles superiores.

Tabla 5. Procedencia de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º grado			
	n = 93			
Procedencia	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Rural	44	47.3	47.3	47.3
Urbana	49	52.7	52.7	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

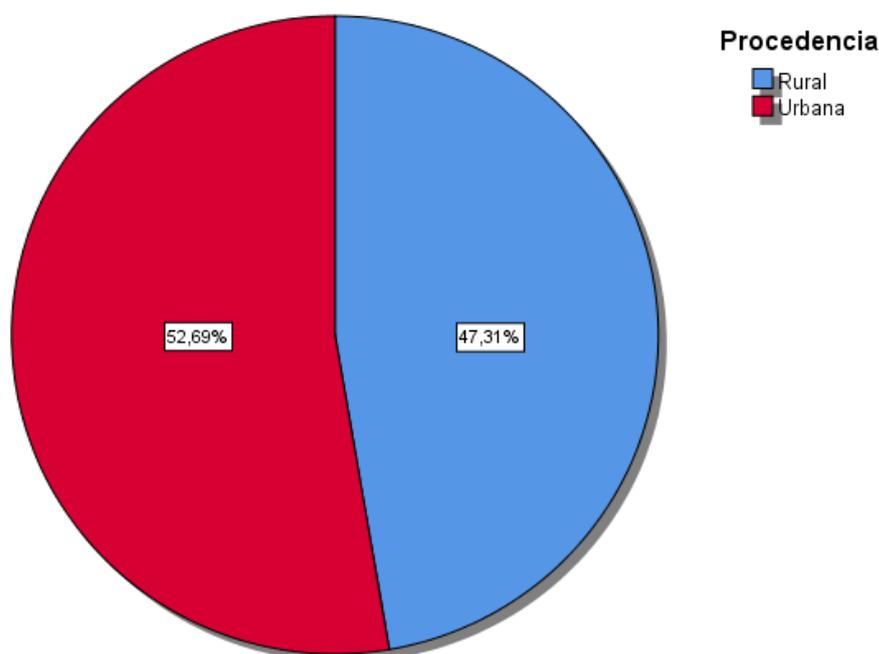


Figura 5. Procedencia de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024

Interpretación

Dentro de la procedencia de los estudiantes que conforman la muestra, correspondiente a los grados de tercero, cuarto y quinto de secundaria, se logró identificar que el 52.7%, equivalente a 49 adolescentes, provenían del área urbana. Este porcentaje indica que poco más de la mitad de los estudiantes residen en zonas urbanas, lo que puede reflejar una mayor accesibilidad a la institución educativa para quienes habitan en estas áreas. Por otro lado, el 47.3%, es decir, 44 estudiantes, eran originarios de áreas rurales.

Tabla 6. Preferencia religiosa de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º grado			
	n = 93			
Religión	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Católica	56	60.2	60.2	60.2
Evangélica	19	20.4	20.4	80.6
Otros	18	19.4	19.4	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

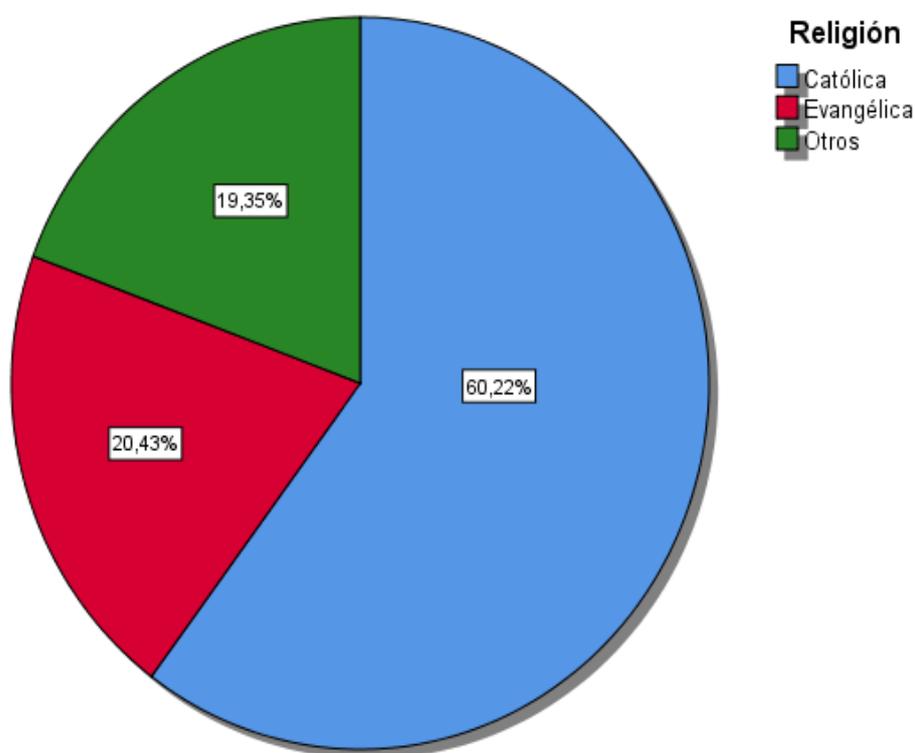


Figura 6. Preferencia religiosa de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024

Interpretación

Al examinar las preferencias religiosas de los adolescentes estudiantes, se encontró que el 60.2%, equivalente a 56 estudiantes, manifestaron ser de religión católica. Este grupo fue seguido por el 20.4%, correspondiente a 19 estudiantes, que indicaron ser de religión evangélica, mientras que el 19.4%, representado por 18 estudiantes, señaló pertenecer a otras religiones.

Tabla 7. Inicio de actividad sexual de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º grado			
	n = 93			
Inicio de actividad sexual	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	21	22.6	22.6	22.6
No	72	77.4	77.4	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

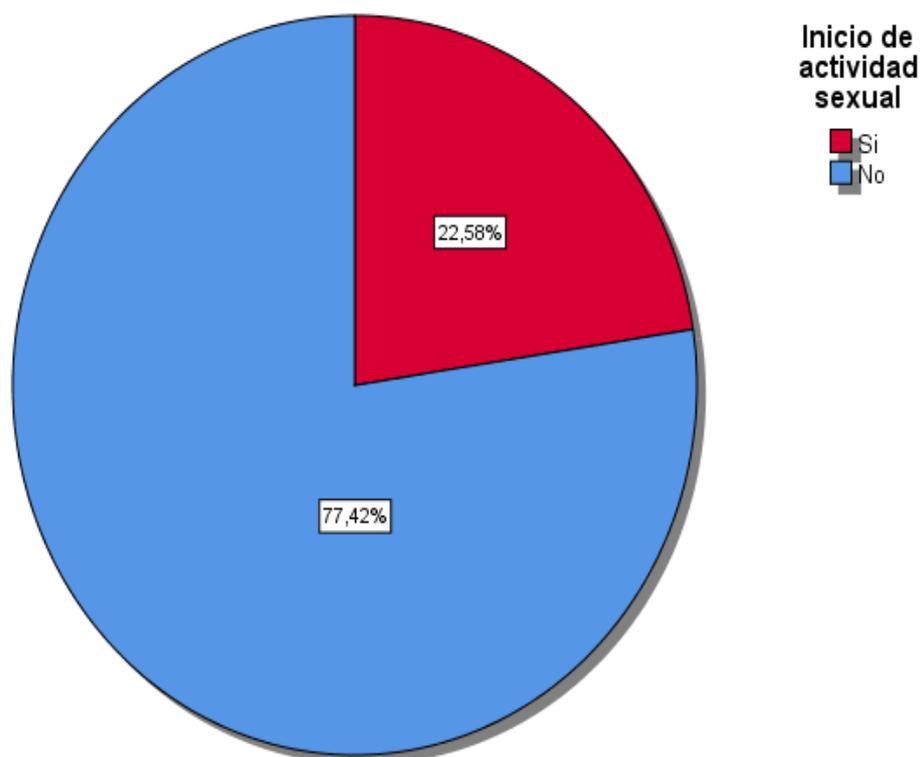


Figura 7. Inicio de actividad sexual de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto - 2024

Interpretación

Al considerar el inicio de actividad sexual entre los estudiantes de la institución educativa, se encontró que el 77.4% señaló no haber iniciado su vida sexual, lo que refleja que la mayoría aún no ha vivido esta experiencia. En contraste, el 22.6% manifestó haberla iniciado, mostrando que una proporción menor ya ha tenido este tipo de interacción.

Tabla 8. Edad de inicio de relaciones sexuales de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º grado			
	n = 93			
Edad de inicio de relaciones sexuales	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin actividad sexual	72	77.4	77.4	77.4
Menor de 13 años	2	2.2	2.2	79.6
De 13 a 15 años	15	16.1	16.1	95.7
Mayor o igual de 16	4	4.3	4.3	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

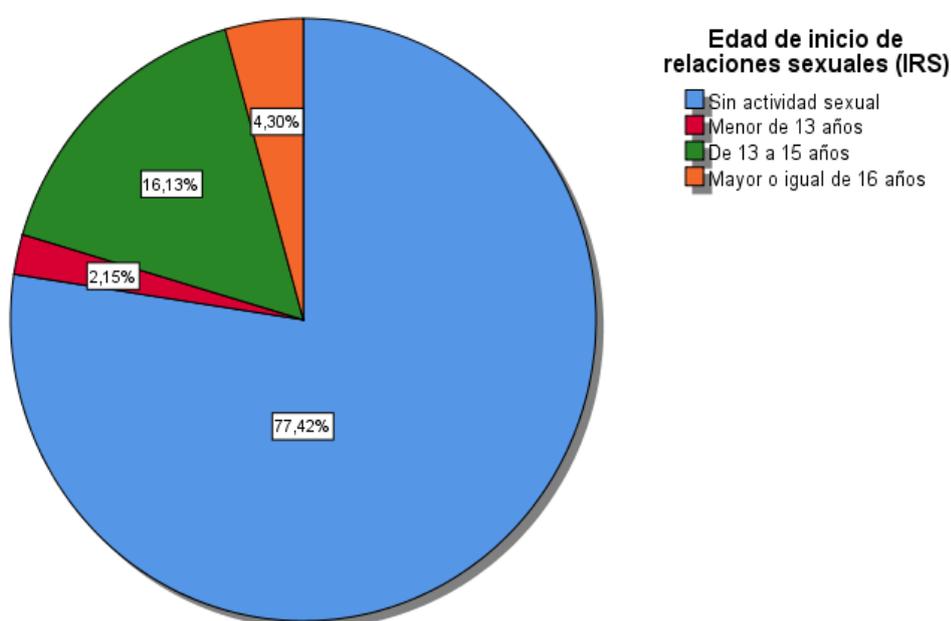


Figura 8. Edad de inicio de relaciones sexuales de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto- 2024

Interpretación

Al analizar la edad de inicio de las relaciones sexuales reportada por los adolescentes, se encontró que el 77.4% aún no había iniciado su actividad sexual. Le siguió el 16.1%, quienes indicaron haber comenzado entre los 13 y 15 años. A continuación, el 4.3% manifestó haber iniciado su vida sexual a los 16 años o más. Finalmente, el 2.2% señaló haber tenido su primer contacto sexual antes de los 13 años, reflejando una diversidad de experiencias en cuanto al inicio de la actividad sexual entre los adolescentes.

Tabla 9. Número de parejas sexuales en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes de 3. °, 4. ° y 5. ° grado			
	n = 93			
Número de parejas sexuales	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguna	72	77.4	77.4	77.4
Entre 1 y 2	16	17.2	17.2	94.6
Mayor de 2	5	5.4	5.4	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

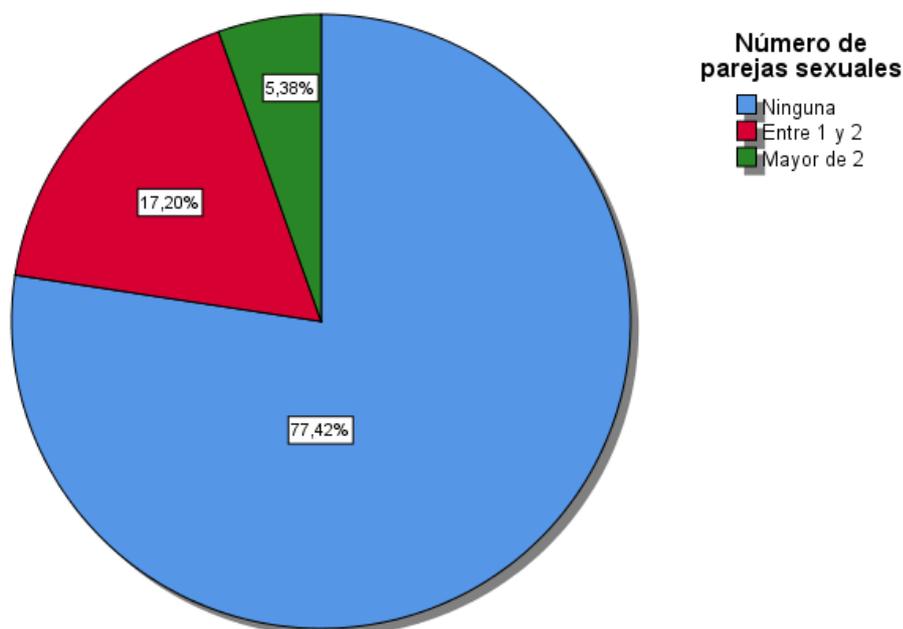


Figura 9. Número de parejas sexuales en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto - 2024

Interpretación

Al analizar el número de parejas sexuales reportadas por los adolescentes encuestados, se encontró que el 77.4%, correspondiente a 72 estudiantes, señaló no haber tenido ninguna pareja sexual. Por otro lado, el 17.2%, equivalente a 16 estudiantes, indicó haber tenido entre una y dos parejas sexuales. Finalmente, el 5.4%, representado por 5 estudiantes, reportó haber tenido más de dos parejas sexuales, evidenciando distintas respuestas en relación con este aspecto de sus vivencias personales.

Tabla 10. Orientación sexual de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez – 2024

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	Estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º grado			
	n = 93			
Orientación sexual	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Prefiero no decirlo	10	10.8	10.8	10.8
Homosexual	2	2.2	2.2	12.
Bisexual	6	6.5	6.5	19.4
Heterosexual	75	80.6	80.6	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

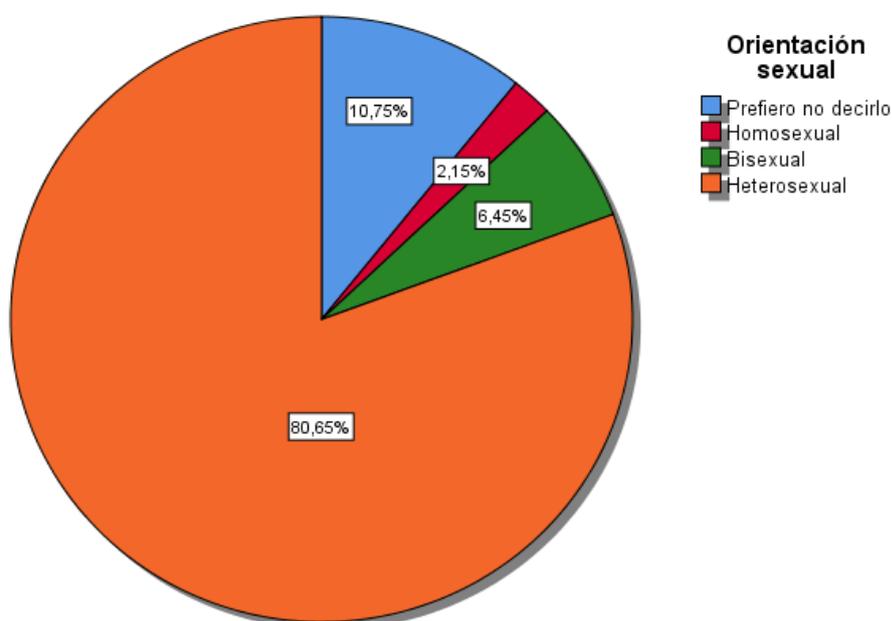


Figura 10. Orientación sexual de los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Carlos Noriega Jiménez - 2024

Interpretación

Al considerar la orientación o preferencia sexual reportada por los adolescentes estudiantes, se identificó que el 80.6% (75 estudiantes) manifestó tener una atracción hacia el género opuesto, identificándose como heterosexuales. Por otro lado, el 10.8% (10 estudiantes) prefirió no declarar su orientación. Asimismo, el 6.5% (6 estudiantes) indicó tener una orientación bisexual, mientras que el 2.2% (2 estudiantes) reportó una orientación homosexual.

4.2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA PERCEPCIÓN

Tabla 11. Distribución del cuestionario de percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024

PERCEPCIÓN PRESERVATIVO	SOBRE EL USO DEL	Estudiantes de 3.º, 4.º y 5.º grado (n =93)				
		Escala de Likert				
		TD	DE	I	DA	TDA
Nº	ÍTEMS	Porcentaje (100.0 %)				
01	El uso de preservativos es esencial para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS).	5.4	5.4	3.2	16.1	69.9
02	Considero que el uso de preservativos es una responsabilidad compartida entre ambas partes de la pareja.	4.3	2.2	4.3	38.7	50.5
03	La disponibilidad de preservativos en lugares públicos facilita su uso regular.	17.2	12.9	20.4	32.3	17.2
04	Siento que usar preservativos disminuye el placer sexual.	17.2	18.3	37.6	14.0	12.9
05	Es importante usar preservativos incluso si la pareja utiliza otro método anticonceptivo.	4.3	4.3	12.9	43.0	35.5
06	La educación sexual adecuada promueve el uso de preservativos entre los jóvenes.	9.7	5.4	14.0	40.9	30.1
07	Me siento seguro/a usando preservativos para evitar embarazos no deseados.	6.5	5.4	22.6	21.5	44.1
08	La publicidad en medios de comunicación influye positivamente en la percepción del uso de preservativos.	7.5	5.4	26.9	34.4	25.8
09	Confío en la eficacia de los preservativos para prevenir enfermedades de transmisión sexual.	11.8	9.7	19.4	26.9	32.3
10	Los preservativos son accesibles y fáciles de obtener.	7.5	9.7	24.7	34.4	23.7
11	Uso preservativo con regularidad como parte de mi vida sexual activa.	18.3	10.8	38.7	16.1	16.1
12	Considero que hablar de preservativos con mi pareja es necesario y saludable.	4.3	7.5	16.1	33.3	38.7
13	Creo que el uso de preservativos debe ser promovido por profesionales de la salud.	7.5	5.4	11.8	38.7	36.6
14	Siento que la sociedad apoya el uso de preservativos para la prevención de ITS y embarazos no deseados.	4.3	9.7	10.8	34.4	40.9
15	Estoy de acuerdo en que el uso de preservativos fomenta la responsabilidad sexual.	7.5	5.4	10.8	37.6	38.7

Interpretación

En relación con la afirmación de que el uso de preservativos es esencial para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), el 69.9% expresó estar totalmente de acuerdo y el 16.1% de acuerdo. A su vez, tanto el 5.4% manifestó estar en desacuerdo como totalmente en desacuerdo, y el 3.2% se mostró indeciso.

Al considerar si el uso de preservativos es una responsabilidad compartida entre ambas partes de la pareja, el 50.5% indicó estar totalmente de acuerdo y el 38.7% de acuerdo. En contraste, el 4.3% se mostró indeciso, otro 4.3% en desacuerdo, y solo el 2.2% manifestó estar totalmente en desacuerdo.

Frente a la idea de que la disponibilidad de preservativos en lugares públicos facilita su uso regular, el 32.3% dijo estar de acuerdo y el 17.2% totalmente de acuerdo. Sin embargo, el 20.4% se mantuvo indeciso, mientras que el 12.9% señaló estar en desacuerdo y otro 17.2% totalmente en desacuerdo.

En cuanto a la percepción de que el uso del preservativo disminuye el placer sexual, el 37.6% de los estudiantes se mostró indeciso, seguido por el 18.3% que expresó estar en desacuerdo y el 17.2% totalmente en desacuerdo. Asimismo, el 14.0% dijo estar de acuerdo y el 12.9% totalmente de acuerdo.

Sobre si es importante usar preservativos incluso si la pareja utiliza otro método anticonceptivo, el 43.0% señaló estar de acuerdo y el 35.5% totalmente de acuerdo. Por otro lado, el 12.9% se mostró indeciso, mientras que tanto el 4.3% como el 4.3% dijeron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo respectivamente.

Ante la afirmación de que la educación sexual adecuada promueve el uso de preservativos entre los jóvenes, el 40.9% estuvo de acuerdo y el 30.1% totalmente de acuerdo. El 14.0% se mostró indeciso, en tanto que el 5.4% expresó estar en desacuerdo y el 9.7% totalmente en desacuerdo.

Respecto a sentirse seguro/a usando preservativos para evitar embarazos no deseados, el 44.1% manifestó estar totalmente de acuerdo y el 21.5% de acuerdo. El 22.6% respondió estar indeciso, mientras que el 6.5% dijo estar totalmente en desacuerdo y el 5.4% en desacuerdo.

Al opinar sobre si la publicidad en medios influye positivamente en la percepción del uso de preservativos, el 34.4% expresó estar de acuerdo y el

25.8% totalmente de acuerdo. Por otro lado, el 26.9% se mantuvo indeciso, mientras que el 7.5% señaló estar totalmente en desacuerdo y el 5.4% en desacuerdo.

Sobre la confianza en la eficacia de los preservativos para prevenir enfermedades de transmisión sexual, el 32.3% indicó estar totalmente de acuerdo y el 26.9% de acuerdo. El 19.4% se mostró indeciso, el 11.8% totalmente en desacuerdo y el 9.7% en desacuerdo.

Respecto a la percepción de que los preservativos son accesibles y fáciles de obtener, el 34.4% manifestó estar de acuerdo y el 23.7% totalmente de acuerdo. El 24.7% indicó estar indeciso, mientras que el 9.7% señaló estar en desacuerdo y el 7.5% totalmente en desacuerdo.

En cuanto a la afirmación sobre el uso regular del preservativo como parte de una vida sexual activa, el 38.7% se mostró indeciso, seguido por el 18.3% que indicó estar totalmente en desacuerdo y el 10.8% en desacuerdo. Tanto el 16.1% manifestó estar de acuerdo como totalmente de acuerdo respectivamente.

Ante la afirmación de que hablar de preservativos con la pareja es necesario y saludable, el 38.7% expresó estar totalmente de acuerdo y el 33.3% de acuerdo. El 16.1% se mostró indeciso, mientras que el 7.5% señaló estar en desacuerdo y el 4.3% totalmente en desacuerdo.

Frente a la idea de que los profesionales de la salud deben promover el uso del preservativo, el 38.7% indicó estar de acuerdo y el 36.6% totalmente de acuerdo. El 11.8% se mostró indeciso, en tanto que el 5.4% dijo estar en desacuerdo y el 7.5% totalmente en desacuerdo.

En relación con la percepción de que la sociedad apoya el uso de preservativos para prevenir ITS y embarazos no deseados, el 40.9% estuvo totalmente de acuerdo y el 34.4% de acuerdo. Por otro lado, el 10.8% se mostró indeciso, mientras que el 9.7% señaló estar en desacuerdo y el 4.3% totalmente en desacuerdo.

Además, sobre si el uso de preservativos fomenta la responsabilidad sexual, el 38.7% manifestó estar totalmente de acuerdo y el 37.6% de acuerdo. El 10.8% se mostró indeciso, mientras que el 5.4% expresó estar en desacuerdo y el 7.5% totalmente en desacuerdo.

Respuesta a la hipótesis específica 1

Hi₁: La percepción sobre el uso de preservativos es adecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Ho₁: La percepción sobre el uso de preservativos es inadecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Tabla 12. Percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024

PERCEPCIÓN GENERAL	Estudiantes de 3. °, 4. ° y 5. ° grado			
	n = 93			
Clasificación de la percepción	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Percepción inadecuada	33	35.5	35.5	35.5
Percepción adecuada	60	64.5	64.5	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

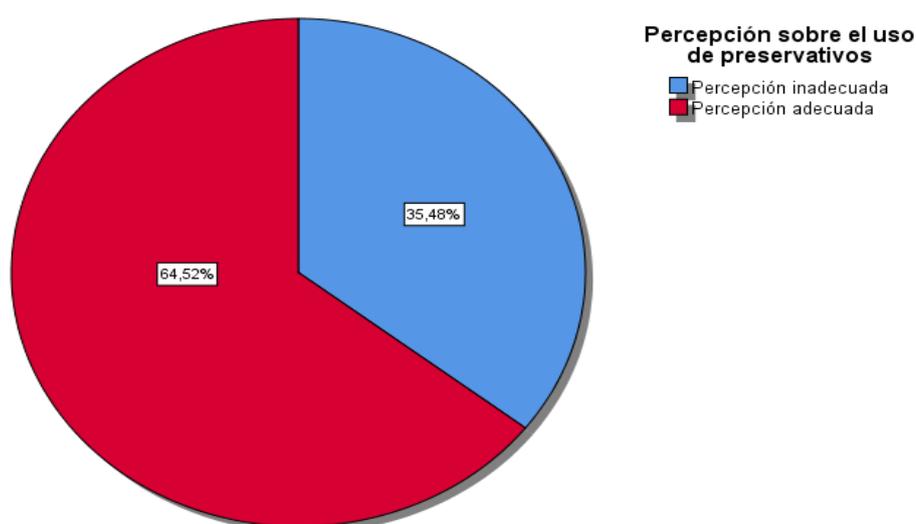


Figura 11. Percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024

Interpretación

El análisis de la percepción sobre el uso de preservativos, basada en la escala de Likert, reveló que el 65.5% de los estudiantes (n=60) presenta una percepción adecuada sobre este tema. En contraste, el 34.5% (n=33) evidenció una percepción inadecuada. Estos resultados permiten aceptar la hipótesis de investigación (Hi1), que plantea que la percepción sobre el uso de preservativos es adecuada en este grupo.

No obstante, es importante destacar que, aunque la percepción favorable es mayoritaria, la existencia de un porcentaje considerable con percepción inadecuada indica que persisten barreras o desconocimientos que podrían influir negativamente en la adopción de prácticas sexuales responsables. Esto sugiere la necesidad de fortalecer intervenciones educativas que no solo informen, sino que también promuevan cambios actitudinales y conductuales efectivos.

4.3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA PRÁCTICA

Tabla 13. Distribución del cuestionario de prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024

N°	PRÁCTICA SOBRE EL USO DE PRESERVATIVOS	Estudiantes de 3.°, 4.° y 5.° grado (n =93)				
		Escala de Likert				
		TD	DE	I	DA	TDA
ÍTEMS	Porcentaje (100.0 %)					
1	Siempre me aseguro de llevar un preservativo conmigo antes de salir de casa.	10.8	14.0	40.9	19.4	15.1
2	Uso preservativo consistentemente durante todas mis relaciones sexuales.	10.8	11.8	38.7	21.5	17.2
3	Conozco la técnica correcta para colocar un preservativo.	10.8	9.7	30.1	24.7	24.7
4	Me siento cómodo/a hablando con mi pareja sobre el uso de preservativos.	7.5	10.8	34.4	22.6	24.7
5	Confío en la efectividad de los preservativos para prevenir embarazos no deseados.	8.6	15.1	26.9	26.9	22.6
6	Soy capaz de aplicar un preservativo rápidamente cuando es necesario.	12.9	12.9	46.2	18.3	9.7
7	Me preocupo por la caducidad de los preservativos que uso.	7.5	7.5	37.6	17.2	30.1
8	Considero importante el uso de preservativos para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS).	6.5	3.2	10.8	30.1	49.5
9	Prefiero usar preservativos a otros métodos anticonceptivos.	4.3	15.1	33.3	26.9	20.4
10	Hablo abiertamente sobre el uso de preservativos con amigos y familiares.	10.8	11.8	26.9	30.1	20.4
11	He recibido educación adecuada sobre cómo usar preservativos correctamente.	6.5	5.4	33.3	29.0	25.8
12	El uso de preservativos no afecta negativamente mi experiencia sexual.	8.6	9.7	43.0	24.7	14.0
13	No tengo problemas en comprar preservativos en tiendas o farmacias.	7.5	7.5	39.8	26.9	18.3
14	Reviso regularmente si los preservativos que uso están en buen estado.	6.5	5.4	36.6	29.0	22.6
15	Estoy dispuesta/o a usar preservativos incluso si mi pareja prefiere no hacerlo.	10.8	8.6	28.0	11.8	40.9

Interpretación

Respecto a asegurarse de llevar un preservativo antes de salir de casa, el 40.9% se mostró indeciso, mientras que el 19.4% indicó estar de acuerdo y el 15.1% totalmente de acuerdo. En contraste, el 14.0% manifestó estar en desacuerdo y el 10.8% totalmente en desacuerdo.

En cuanto al uso consistente de preservativo en todas las relaciones sexuales, el 38.7% se mostró indeciso, seguido por el 21.5% que expresó estar de acuerdo y el 17.2% totalmente de acuerdo. El 11.8% indicó estar en

desacuerdo y el 10.8% totalmente en desacuerdo.

Sobre el conocimiento de la técnica correcta para colocar un preservativo, el 30.1% se mostró indeciso, mientras que el 24.7% indicó estar de acuerdo y otro 24.7% totalmente de acuerdo. El 9.7% expresó estar en desacuerdo y el 10.8% totalmente en desacuerdo.

Respecto a la comodidad para hablar con la pareja sobre el uso de preservativos, el 34.4% se mostró indeciso, mientras que el 22.6% manifestó estar de acuerdo y el 24.7% totalmente de acuerdo. El 10.8% señaló estar en desacuerdo y el 7.5% totalmente en desacuerdo.

Sobre la confianza en la efectividad de los preservativos para prevenir embarazos no deseados, el 26.9% se mostró indeciso, y tanto el 26.9% como el 22.6% indicaron estar de acuerdo y totalmente de acuerdo, respectivamente. En contraste, el 15.1% expresó estar en desacuerdo y el 8.6% totalmente en desacuerdo.

En relación con la capacidad para aplicar un preservativo rápidamente cuando es necesario, el 46.2% se mostró indeciso, seguido por el 18.3% que indicó estar de acuerdo y el 9.7% totalmente de acuerdo. El 12.9% expresó estar en desacuerdo y otro 12.9% totalmente en desacuerdo.

Sobre la preocupación por la caducidad de los preservativos usados, el 37.6% se mostró indeciso, mientras que el 30.1% indicó estar totalmente de acuerdo y el 17.2% de acuerdo. El 7.5% manifestó estar tanto en desacuerdo como totalmente en desacuerdo.

En cuanto a la importancia del uso de preservativos para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), el 49.5% manifestó estar totalmente de acuerdo y el 30.1% de acuerdo, mientras que el 10.8% se mostró indeciso y el 6.5% y 3.2% en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, respectivamente.

Sobre la preferencia por usar preservativos en lugar de otros métodos anticonceptivos, el 33.3% se mostró indeciso, seguido por el 26.9% que indicó estar de acuerdo y el 20.4% totalmente de acuerdo. El 15.1% expresó estar

en desacuerdo y el 4.3% totalmente en desacuerdo.

Respecto a hablar abiertamente sobre el uso de preservativos con amigos y familiares, el 30.1% manifestó estar de acuerdo, el 26.9% se mostró indeciso y el 20.4% totalmente de acuerdo. El 11.8% indicó estar en desacuerdo y el 10.8% totalmente en desacuerdo.

Sobre haber recibido educación adecuada para usar preservativos correctamente, el 33.3% se mostró indeciso, mientras que el 29.0% indicó estar de acuerdo y el 25.8% totalmente de acuerdo. El 5.4% y el 6.5% manifestaron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, respectivamente.

En cuanto a si el uso de preservativos no afecta negativamente la experiencia sexual, el 43.0% se mostró indeciso, seguido por el 24.7% que indicó estar de acuerdo y el 14.0% totalmente de acuerdo. El 9.7% manifestó estar en desacuerdo y el 8.6% totalmente en desacuerdo.

Sobre no tener problemas para comprar preservativos en tiendas o farmacias, el 39.8% se mostró indeciso, mientras que el 26.9% indicó estar de acuerdo y el 18.3% totalmente de acuerdo. El 7.5% expresó estar en desacuerdo y otro 7.5% totalmente en desacuerdo.

En relación con revisar regularmente si los preservativos usados están en buen estado, el 36.6% se mostró indeciso, seguido por el 29.0% que indicó estar de acuerdo y el 22.6% totalmente de acuerdo. El 5.4% y el 6.5% manifestaron estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, respectivamente.

Referente, en cuanto a la disposición a usar preservativos, aunque la pareja no lo prefiera el 40.9% manifestó estar totalmente de acuerdo, mientras que el 28.0% se mostró indeciso y el 11.8% de acuerdo. Por otro lado, el 8.6% indicó estar en desacuerdo y el 10.8% totalmente en desacuerdo.

Respuesta a la hipótesis específica 2

Hi₂: La práctica sobre el uso de preservativos es adecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez

de Huánuco, durante el año 2024

Ho₂: La práctica sobre el uso de preservativos es inadecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Tabla 14. Práctica sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez – 2024

PRÁCTICA GENERAL	Estudiantes de 3. °, 4. ° y 5. ° grado			
	n = 93			
Clasificación de la práctica	fi	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Práctica inadecuada	48	51.6	51.6	51.6
Práctica adecuada	45	48.4	48.4	100.0
TOTAL	93	100.0	100.0	

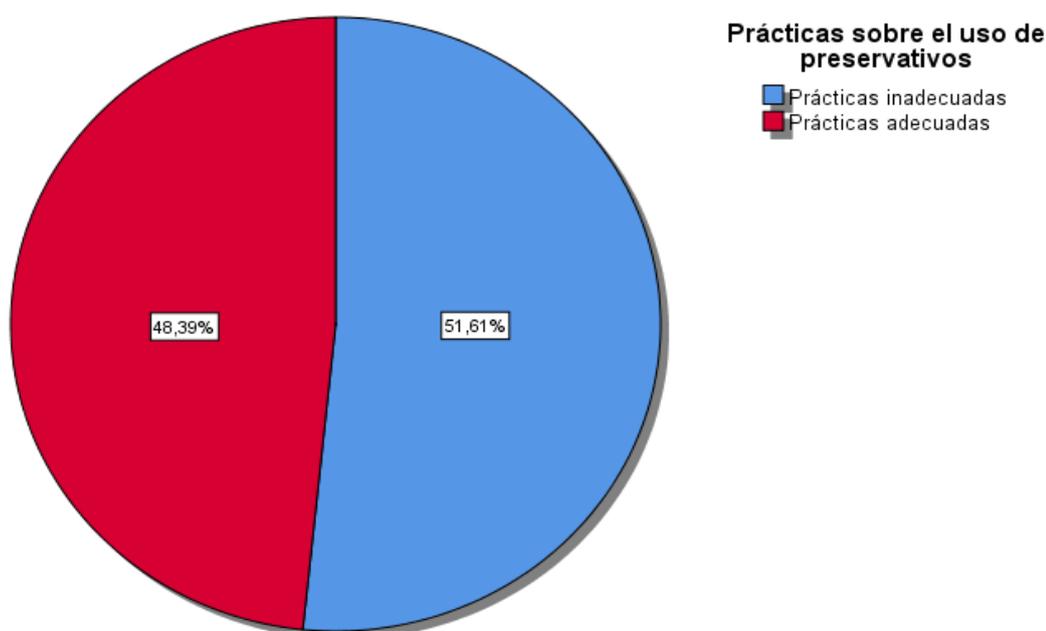


Figura 12. Práctica sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024

Interpretación

Tras la aplicación del instrumento basado en la escala de Likert, se identificó que el 51.6% de los estudiantes (n=48) presentó una práctica inadecuada en relación con el uso de preservativos, mientras que solo el 48.4% (n=45) demostró una práctica adecuada.

Este resultado permitió aceptar la hipótesis nula (H_{02}), la cual sostiene que la práctica sobre el uso de preservativos es inadecuada en los estudiantes de secundaria; revelando que la mayoría de los estudiantes no aplica de forma constante ni correcta las acciones necesarias para el uso efectivo del preservativo, lo cual pone en evidencia una deficiencia en la práctica sexual responsable. No obstante, esto resalta la importancia de implementar programas educativos orientados al fortalecimiento de competencias prácticas reales, que permitan a los adolescentes no solo conocer, sino también ejecutar adecuadamente el uso del preservativo en situaciones de riesgo.

4.4. ANÁLISIS INFERENCIAL

En respuesta a la hipótesis general del estudio

Hi: Existe relación entre percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Ho: No existe relación entre percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Tabla 15. Tabla cruzada entre la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

VARIABLES DE RELACIÓN		Estudiantes de 3.°, 4.° y 5.° grado (n = 93)				Total
		Prácticas sobre el uso de preservativos				
		Adecuadas		Inadecuadas		
		fi	%	fi	%	
Percepción sobre el uso de preservativos	Percepción inadecuada	29	31.2	4	4.3	33 (35.5%)
	Percepción adecuada	19	20.4	41	44.1	60 (64.5%)
Total		48	51.6	45	48.4	100.0%

Interpretación estadística

Se observa que: de los 60 estudiantes con percepción adecuada, 41 (68.3%) también presentan prácticas adecuadas, mientras que 19 (31.7%) tienen prácticas inadecuadas. En contraste, de los 33 estudiantes con

percepción inadecuada, 29 (87.9%) tienen prácticas inadecuadas, y solo 4 (12.1%) reportan prácticas adecuadas. Estadísticamente, estos resultados sugieren que existe una relación positiva entre la percepción adecuada y las prácticas adecuadas respecto al uso de preservativos. Específicamente, quienes poseen una percepción más favorable sobre el uso del preservativo tienden a aplicar prácticas sexuales más responsables. Por otro lado, la mayoría de quienes tienen una percepción inadecuada, también reflejan prácticas inadecuadas.

Tabla 16. Prueba no paramétrica que evalúa relación entre la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024

Pruebas de Chi - Cuadrado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi cuadrado de Pearson	26.937 ^a	1	0.000	-	-
Corrección de continuidad ^b	24.734	1	0.000	-	-
Prueba exacta de Fisher	-	-	-	0.000	0.000

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 15.97

b. Sólo se ha calculado para una tabla de 2x2

Interpretación

De acuerdo con la prueba exacta de Fisher bilateral aplicada a la tabla de contingencia, se obtuvo un valor de significancia de $p = 0.000$. Esto evidencia que existe una asociación estadísticamente significativa entre la percepción y la práctica sobre el uso de preservativos en los estudiantes evaluados.

En ese sentido, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), concluyéndose que una percepción adecuada sobre el uso del preservativo se relaciona positivamente con prácticas sexuales responsables y preventivas. Este hallazgo destaca la importancia de promover no solo el conocimiento teórico, sino también estrategias que fortalezcan la toma de decisiones informadas y conductas protectoras entre los adolescentes.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El estudio se enfocó en analizar la relación entre la percepción y las prácticas sobre el uso del preservativo en estudiantes de secundaria de la I.E. Carlos Noriega Jiménez (Huánuco, 2024). Estas variables son importantes para comprender el nivel de información, actitudes y comportamientos de los adolescentes frente a la prevención de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS). Actualmente, el uso inadecuado o inexistente del preservativo en adolescentes representa una problemática asociada a la falta de educación sexual integral. La percepción limitada sobre su importancia, junto con prácticas inseguras, incrementa la vulnerabilidad frente a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

En este contexto, al analizar la percepción y las prácticas de los estudiantes sobre el uso del preservativo, se encontró que el 65.5% (60) presentó una percepción adecuada, mientras que el 34.5% (33) evidenció una percepción inadecuada. Sin embargo, en cuanto a las prácticas, el 51.6% (48) reflejó un nivel inadecuado, en contraste con el 48.4% (45) que demostró prácticas adecuadas; evidenciando que, si bien existe una percepción mayormente positiva hacia el uso del preservativo, esta no se traduce proporcionalmente en conductas prácticas consistentes ni responsables, lo que pone de manifiesto una brecha entre conocimiento y aplicación.

Esta brecha fue confirmada mediante el análisis inferencial a través de la prueba exacta de Fisher bilateral, en la que se obtuvo un valor de significancia de $p = 0.000$. Esto indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre percepción y práctica sobre el uso del preservativo. En consecuencia, se concluye que una percepción adecuada sobre el uso del preservativo se relaciona de manera positiva con prácticas sexuales preventivas. Este resultado subraya que, si bien la percepción favorable es un paso importante, esta debe ir acompañada de estrategias que fomenten el uso correcto y constante del preservativo.

Estos resultados coinciden en varios aspectos con estudios previos. El estudio de Zsucs et al, ⁽¹⁹⁾ realizado en Estados Unidos, mostró que el 89.7% de los estudiantes sexualmente activos utilizaron preservativo en su último encuentro sexual, un porcentaje considerablemente mayor al 48.4% encontrado en nuestra muestra. A pesar de esta diferencia, ambos estudios destacan la importancia de la educación para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, sugiriendo que, aunque la percepción en nuestra muestra fue mayoritariamente adecuada (65.5%), las prácticas aún deben ser fortalecidas.

En la misma línea, Chavalala et al, ⁽¹⁸⁾ en Sudáfrica, reportaron que el 88.7% de los estudiantes tenía conocimiento sobre la eficacia del preservativo, pero evidenciaron deficiencias en el uso correcto. Nuestra investigación presenta un panorama similar: aunque los estudiantes reconocen la utilidad del preservativo, el 51.6% muestra prácticas inadecuadas. Otros estudios, como el de Quiroz y Valencia ⁽¹⁹⁾ en Colombia, también resaltan la importancia de intervenciones estructuradas. Ellos reportaron tasas de uso entre el 53% y el 68%, frente al 48.4% hallado en esta investigación. Así, nuestros resultados reafirman que una percepción positiva no garantiza el cambio conductual.

Spindola et al, ⁽²³⁾ en Brasil hallaron que solo el 45.4% de los hombres utilizaban preservativo de forma sistemática, resultado alineado con el bajo nivel de práctica adecuada hallado en esta muestra. Por su parte, Rodríguez ⁽²⁴⁾, en Lima, señaló diferencias de género: las mujeres mostraban más preocupación por las consecuencias emocionales y físicas del sexo, mientras que los varones estaban más orientados hacia el uso del preservativo, una tendencia también observada en nuestro estudio. Además, Pariona ⁽²⁵⁾ destaca que la desinformación y la falta de acceso a educación sexual integral incrementan los riesgos en salud sexual, algo que también se ve reflejado en nuestra muestra, donde, pese a la percepción favorable, las prácticas seguras no están plenamente consolidadas.

En esa misma línea, Sánchez y Gutiérrez ⁽²⁶⁾ en Huancayo y Agurto ⁽²⁷⁾ en Lima también reportaron situaciones similares, donde los conocimientos no

siempre se traducen en conductas preventivas. En nuestra muestra, aunque se identificó una relación significativa entre percepción y práctica, el nivel de ejecución práctica sigue siendo insuficiente.

En tal sentido, los hallazgos de esta investigación ponen de relieve la existencia de una brecha entre la percepción y las prácticas relacionadas con el uso del preservativo entre los estudiantes adolescentes. Aunque la mayoría demuestra actitudes positivas hacia su importancia, estas no siempre se traducen en comportamientos consistentes. Este fenómeno puede estar relacionado con factores como la insuficiencia de educación sexual integral, la falta de acceso a recursos adecuados y las influencias sociales y culturales que condicionan las decisiones de los jóvenes en torno a su salud sexual.

CONCLUSIONES

1. Características demográficas

El análisis de las características demográficas revela que el grupo más representativo correspondió a estudiantes de 14 años, quienes conformaron el 45.2% (42 estudiantes) de la muestra. En términos de sexo, predominó ligeramente el masculino con un 55.91% (52 estudiantes). La gran mayoría de los participantes, un 98.92% (92 estudiantes), reportó no estar comprometida maritalmente, mientras que el nivel educativo más frecuente fue el tercer grado de secundaria, con el mismo 45.2% (42 estudiantes). Por procedencia, el 52.7% (49 estudiantes) eran de áreas urbanas, superando a quienes provenían de zonas rurales. Respecto a la afiliación religiosa, el 60.2% (56 estudiantes) se identificaron como católicos. Además, se observó que un 77.4% no había iniciado su vida sexual ni reportó tener parejas sexuales. En términos de orientación sexual, el 80.6% (75 estudiantes) se identificaron como heterosexuales, constituyendo el grupo mayoritario.

2. Percepción sobre el uso del preservativo

El análisis reveló que el 65.5% de los estudiantes (n = 60) presenta una percepción adecuada sobre el uso del preservativo, mientras que el 34.5% (n = 33) muestra una percepción inadecuada. Este resultado indica que, aunque la mayoría posee conocimientos y actitudes favorables, aún existe un grupo considerable con creencias limitadas o erróneas, lo cual puede afectar su conducta preventiva.

3. Práctica del uso del preservativo

Se encontró que el 51.6% de los estudiantes (n = 48) presenta una práctica inadecuada, mientras que el 48.4% (n = 45) manifiesta una práctica adecuada. A pesar de que la diferencia porcentual es reducida, los datos permiten sostener que las prácticas en el uso del preservativo son inadecuadas. Esto evidencia una debilidad en la aplicación efectiva de medidas de protección sexual entre los adolescentes.

4. Asociación entre percepción y práctica del uso del preservativo

Al analizar la relación entre ambas variables se observó que, entre los 60 estudiantes con percepción adecuada, 41 (68.3%) presentaron prácticas adecuadas y 19 (31.7%) prácticas inadecuadas. Por otro lado, de los 33 estudiantes con percepción inadecuada, 29 (87.9%) tuvieron prácticas inadecuadas, y solo 4 (12.1%) prácticas adecuadas. La prueba exacta de Fisher bilateral arrojó un valor de $p = 0.000$, lo que indica una asociación estadísticamente significativa entre la percepción y la práctica del uso del preservativo ($p < 0.05$). Este hallazgo confirma que una percepción adecuada se relaciona positivamente con prácticas sexuales responsables y seguras en la población estudiantil evaluada.

RECOMENDACIONES

Para el director de la institución educativa

1. Implementar programas de educación sexual integral que incluyan aspectos biológicos, emocionales y sociales.
2. Coordinar con profesionales de salud para realizar charlas, talleres y campañas informativas.
3. Habilitar un espacio seguro donde los estudiantes puedan expresar dudas sobre su sexualidad con confianza.

Para los docentes

1. Integrar contenidos de educación sexual en sus asignaturas, utilizando métodos participativos e innovadores.
2. Promover el pensamiento crítico frente a los riesgos de la actividad sexual temprana.
3. Participar en capacitaciones continuas para mejorar el abordaje pedagógico de la educación sexual.

Para los padres de familia

1. Fomentar una comunicación abierta y de confianza con sus hijos sobre temas sexuales.
2. Informarse y capacitarse en salud sexual y reproductiva para brindar orientación adecuada.
3. Reforzar valores como responsabilidad, respeto y empatía en el entorno familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Varga Martínez B. Educación para la salud en la planificación familiar. Educ para salud en Planif Fam. el 10 de marzo de 2021; 0(0): 1–0.
2. Salvador Z. Reproducción Asistida ORG. 2020 [citado el 29 de julio de 2024]. La planificación familiar: beneficios, recomendaciones y métodos. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-de-planificacion-familiar/>
3. Gutiérrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev Peru Med Exp Salud Publica. julio de 2013; 30(3): 465–70.
4. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción [Internet]. [citado el 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/contraception>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. [citado el 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
6. Mora CAQ, Molina CPV. Efectividad de las intervenciones estructurales para la promoción del uso del preservativo en adolescentes y jóvenes: revisión sistemática. Rev Salud Pública. el 1 de julio de 2020; 22(4): 453–62.
7. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022 [Internet]. [citado el 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
8. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022 - [Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI] | Plataforma Nacional de Datos Abiertos [Internet]. [citado el 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta->

demogr%C3%A1fica-y-de-salud-familiar-endes-2022-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e

9. Repartimos preservativos y brindamos charlas de prevención en el “Día Internacional del Condón” – Hospital Nacional [Internet]. [citado el 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.hndac.gob.pe/repartimos-preservativos-y-brindamos-charlas-de-prevencion-en-el-dia-internacional-del-condon/>
10. Diario Oficial: El Peruano. ¡Alerta! Solo 14 % de jóvenes usa siempre un preservativo durante las relaciones sexuales [Internet]. [citado el 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/139120-alerta-solo-14-de-jovenes-usa-siempre-un-preservativo-durante-las-relaciones-sexuales>
11. Aids Healthcare Foundation. Jóvenes no siempre usan condón y están más expuestos a VIH [Internet]. 2022 [citado el 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://pruebadevihgratis.pe/9-de-cada-10-de-jovenes-no-siempre-usan-condon-y-estan-mas-expuestos-a-vih-sida-alerta-ahf/>
12. Swissinfo. Ch SWI. Solo el 6 % de mujeres y el 14 % de hombres jóvenes usan condón en Perú [Internet]. SWI swissinfo.ch. 2022 [citado el 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.swissinfo.ch/spa/solo-el-6-de-mujeres-y-el-14-de-hombres-jovenes-usan-condon-en-peru/47344316>
13. Defensoría del Pueblo: direcciones regionales de Salud y Educación de Huánuco deben adoptar acciones frente a elevadas cifras de embarazos en adolescentes - Defensoría Mujer [Internet]. [citado el 29 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/defensoria-del-pueblo-direcciones-regionales-de-salud-y-educacion-de-huanuco-deben-adoptar-acciones-frente-a-elevadas-cifras-de-embarazos-en-adolescentes/?print=print>
14. Tapia-Aguirre V, Arillo-Santillán E, Allen B, Ángeles-Llerenas A, Cruz-Valdez A, Lazcano-Ponce E. Associations among condom use, sexual

- behavior, and knowledge about HIV/AIDS. A study of 13,293 public school students. *Arch Med Res.* 2004; 35 4: 334–43.
15. Algur E, Wang E, Friedman H, Deperthes B. A Systematic Global Review of Condom Availability Programs in High Schools. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med.* 2019; 64 3: 292–304.
 16. Manuel S. Obstacles to condom use among secondary school students in Maputo city, Mozambique. *Cult Health Sex.* 2005; 7:293–302.
 17. Szucs LE, Lowry R, Fasula AM, Pampati S, Copen CE, Hussaini KS, et al. Condom and Contraceptive Use Among Sexually Active High School Students — Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. *MMWR Suppl [Internet].* 2020 [citado el 30 de julio de 2024];69. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/su/su6901a2.htm>
 18. Chavalala L, Lebesse RT, Tshivhase SE. Assessment of knowledge about condom use among high school students in selected schools of Limpopo Province, South Africa. *HIV AIDS Rev.* el 12 de septiembre de 2019; 18(3): 222–7.
 19. Quiroz Mora CA, Valencia Molina CP. Efectividad de las intervenciones estructurales para la promoción del uso del preservativo en adolescentes y jóvenes: revisión sistemática. *Rev Salud Pública.* el 30 de agosto de 2020; 22(4): 1–10.
 20. Adekola AP, Mavhandu-Mudzusi AH. Addressing Learner-Centred Barriers to Sexuality Education in Rural Areas of South Africa: Learners' Perspectives on Promoting Sexual Health Outcomes. *Sex Res Soc Policy.* el 1 de marzo de 2023; 20(1): 1–17.
 21. Cruz Moreno AP. Factores asociados a la práctica de conductas sexuales de riesgo en línea en adolescentes escolarizados [Internet]. 2022. Disponible en: https://redcol.minciencias.gov.co/Record/UNACIONAL2_bb4ecf8ce54fa6b60ac664711d472c30

22. Coime-España G, Vergara-Jiménez LM, Reyes-Narváez MF, Quintero-Mora RG, Osorio RG, Coime-España G, et al. Actitudes de los docentes de secundaria frente a la educación sexual de los adolescentes. *Hacia Promoc Salud*. diciembre de 2022; 27(2): 203–21.
23. Spindola T, Fernandes-da Fonte VR, Figueiredo-Lima G da S, Costa-de Moraes P, Costa-Martins ER, dos Santos-Soares BG, et al. Jóvenes universitarios de género masculino y el uso del preservativo. *Enferm Glob*. 2022; 21(67): 185–220.
24. Rodríguez Montoya AM. Concepciones de sexualidad y prácticas en salud sexual de mujeres y hombres adolescentes de quinto de secundaria de colegios privados de Lima Metropolitana. el 25 de mayo de 2021 [citado el 30 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/177985>
25. Pariona Quispe GA. Comportamiento Sexual de los Adolescentes de 15 a 19 años Asociados al uso de Métodos Anticonceptivos. *Repos Inst-Wien [Internet]*. el 26 de agosto de 2022 [citado el 30 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7448>
26. Sánchez Acuña JA, Gutiérrez Cuba BM. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021. *Univ Cont [Internet]*. 2022 [citado el 30 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10863>
27. Agurto Correa FM. Percepción y prácticas sobre el uso del preservativo en adolescentes de la Institución Educativa Jesús Obrero – Végueta 2023 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c6086975-8f9e-4208-b61c-da182c30a402/content>
28. Bogin B, Smith B. Evolution of the human life cycle. *Am J Hum Biol [Internet]*. 2020 [citado el 31 de julio de 2024];8. Disponible en: <https://consensus.app/papers/evolution-life-cycle->

bogin/9b78fb0ac22d5bc9a1b14c0964e86b35/

29. Sandoval-Sánchez A, Sternbach NS. Stages of Life. 2023 [citado el 31 de julio de 2024]; Disponible en: <https://consensus.app/papers/stages-life-sandovals%C3%A1nchez/c27b6ddb9eb45f108a07f3cdc6b90f19/>
30. Rosenfeld RG, Nicodemus BC. The Transition from Adolescence to Adult Life: Physiology of the 'Transition' Phase and Its Evolutionary Basis. *Horm Res Paediatr.* 2003; 60(Suppl. 1): 74–7.
31. Grove MA, Lancy DF. Cultural Models of Stages in the Life Course. En: Crawford S, Hadley DM, Shepherd G, editores. *The Oxford Handbook of the Archaeology of Childhood* [Internet]. Oxford University Press; 2018 [citado el 31 de julio de 2024]. p. 0. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199670697.013.5>
32. Syed M. Power and Agency in Conceptualizing Life Stages as Master Narratives: Commentary on Arnett. *Hum Dev.* el 1 de marzo de 2017; 59(5): 317–23.
33. Khudoyan S. An Attempt of Explanatory Classification of Human Developmental Stages. En: *Main Issues Of Pedagogy And Psychology* [Internet]. 2021 [citado el 31 de julio de 2024]. p. 7–23. Disponible en: <https://miopap.aspu.am/index.php/miopap/article/view/388>
34. Chao YS, Wu H tieng, Wu CJ. Feasibility of Classifying Life Stages and Searching for the Determinants: Results from the Medical Expenditure Panel Survey 1996–2011. *Front Public Health* [Internet]. el 27 de octubre de 2017 [citado el 31 de julio de 2024];5. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2017.00247/full>
35. Ministerio de Salud (MINSA)actualiza normas para atención integral de salud de adolescentes [Internet]. [citado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37385-minsa-actualiza-normas-para-atencion-integral-de-salud-de-adolescentes>

36. Análisis de situación Salud de los y las Adolescentes y la Respuesta del MINSA.pdf [Internet]. [citado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/ANALISIS%20de%20SITUACION%20Salud%20de%20los%20y%20las%20Adolescentes%20y%20la%20Respuesta%20del%20MINSA.pdf>

37. Ministerio de Salud: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala de Situación, Perú SE 19 - 2019 [Internet]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE202019/01.pdf>

38. ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

39. Borrás Santisteban T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Méd.* marzo de 2014;18(1):05–7.

40. Casey B, Jones R, Hare T. The Adolescent Brain. *Ann N Y Acad Sci* [Internet]. 2008 [citado el 1 de agosto de 2024];1124. Disponible en: <https://consensus.app/papers/adolescent-brain-casey/ee6421cc8760586b8d4f9f41ea5ddb20/>

41. Konrad K, Firk C, Uhlhaas P. Brain development during adolescence: neuroscientific insights into this developmental period. *Dtsch Arzteblatt Int.* 2013; 110 25: 425–31.

42. Dahl R, Allen N, Wilbrecht L, Suleiman A. Importance of investing in adolescence from a developmental science perspective. *Nature.* 2018; 554: 441–50.

43. Blakemore S, Mills K. Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annu Rev Psychol.* 2014; 65: 187–207.

44. Sawyer SM, Afifi RA, Bearinger LH, Blakemore SJ, Dick B, Ezeh AC, et

- al. Adolescence: a foundation for future health. *The Lancet*. abril de 2012; 379(9826): 1630–40.
45. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Health*. marzo de 2018; 2(3): 223–8.
 46. Alfonso González I, Reyes Salgado LN, Arcos Valencia JA, Toscano Arcos MP, Alfonso González I, Reyes Salgado LN, et al. Planificación familiar en tiempos de covid-19. *Rev Univ Soc*. diciembre de 2021; 13(6): 583–9.
 47. Silva PR. infobae. 2024 [citado el 1 de agosto de 2024]. Más de medio millón de menores de edad dieron a luz en Perú en la última década. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/04/14/aumentan-casos-de-embarazo-en-menores-de-edad-lima-loreto-y-la-libertad-registran-3086-partos/>
 48. Lino-Villacreces WA, Macias-Choez MT, Loor-Zambrano PL. Sexualidad e identidad de género como elemento fundamental de la salud reproductiva de la parroquia Chade del cantón Jipijapa. *MQRInvestigar*. el 14 de marzo de 2024; 8(1): 4697–711.
 49. Becerra-Rodríguez FL, Ospina-Ochoa KA, Villaci-Cañas D. Orientación hacia una sexualidad sana: una App para su implementación. 2023 [citado el 1 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/entities/publication/d6e1be49-a577-44bb-bb3a-0c26c765efa7>
 50. Delgado P. Observatorio / Instituto para el Futuro de la Educación. 2022 [citado el 1 de agosto de 2024]. La importancia de la educación sexual. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/la-importancia-de-la-educacion-sexual/>
 51. Salud OP de la. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. 3.ed. actualizada, 2019 [Internet]. OPS; 2020 [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>

52. Adolescent pregnancy [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
53. Manrique R, Rivero A, Ortunio M, Rivas M, Cardozo R, Guevara H. Parto pretérmino en adolescentes. Rev Obstet Ginecol Venezuela. septiembre de 2008; 68(3): 141–3.
54. Ministerio de Salud (MINSA). Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14279-iniciar-las-relaciones-sexuales-a-temprana-edad-aumenta-el-riesgo-de-contagio-del-vih>
55. Puche L. Hacia una (co)educación sexual inclusiva. Aportes desde la investigación sobre infancia y juventud trans. Magister. el 1 de diciembre de 2021; 17–23.
56. Ministerio de Salud (MINSA). Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280860-norma-tecnica-de-salud-de-planificacion-familiar>
57. Anticoncepción en la adolescencia | Pediatría integral [Internet]. 2022 [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-07/anticoncepcion-en-la-adolescencia-2022/>
58. Parra-Torres N, Almonte-Becerril M, Pérez-García M, Profesor P. Factores socioculturales que influyen en la planificación familiar de mujeres Totonacas. el 1 de febrero de 2023;6.
59. Menéndez L. La anticoncepción oral de uso regular en España. ¿La necesidad de receta dificulta su acceso? Farm Comunitarios Internet. 2022; 1–1.

60. Adecuación cultural de la orientación/consejería en salud sexual y reproductiva [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322097-adequacion-cultural-de-la-orientacion-consejeria-en-salud-sexual-y-reproductiva>
61. Coronado-Quispe J, Arias-Aroni G, Maguiña-Mendoza M, Valdivia-Soto N, Chavez-Levano K, Egusquiza-Llana J, et al. Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva ,2018. Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Alanzor Aguinaga Asenjo. enero de 2021; 14(1): 18–22.
62. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guías de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología.
63. Mauricio K, Huamán R, Espinoza R, Mauricio K, Huamán R, Espinoza R. Factores asociados a complicaciones post parto según la encuesta demográfica y de salud familiar en Perú 2019-2020. Rev Fac Med Humana. enero de 2023; 23(1): 61–72.
64. Briones-Mera AR, Saltarén-Pérez KK, Moreira-Rivas LJ, Chávez-Velásquez JM, Cevallos-Rosales JP, Pacheco-Moreira MW. Recién nacidos prematuros de bajo peso: Seguimientos necesarios. Polo Conoc. el 22 de febrero de 2019; 4(1): 195.
65. Mueller A. Cambios hormonales | El Parto es Nuestro [Internet]. 2012 [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/posparto/el-puerperio/cambios-emocionales-porque-me-siento-asi/cambios-hormonales>
66. Embarazo adolescente causa el 25.3% de deserción escolar [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34680-embarazo-adolescente-causa-el-25-3-de-desercion-escolar>
67. Astudillo Portilla RR, Astudillo Portilla VL. Embarazo en la adolescencia

- y su incidencia en la deserción escolar [Internet] [bachelorThesis]. Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro. 2015 [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/2393>
68. Cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-09/cifras-violencia-ninas-ninos-adolescentes-peru-2019.pdf>
69. Pandemia y deserción escolar en la Educación Básica Regular: Factores asociados y posibles efectos, 2017-2021. [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4021058-pandemia-y-desercion-escolar-en-la-educacion-basica-regular-factores-asociados-y-posibles-efectos-2017-2021>
70. Anticoncepción en la adolescencia [Internet]. 2024 [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/15121-anticoncepcion-en-la-adolescencia>
71. López L, Stockton LL, Chen M, Steiner M, Gallo M. Behavioral interventions for improving dual-method contraceptive use. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2014 [citado el 1 de agosto de 2024];3. Disponible en: <https://consensus.app/papers/interventions-improving-dualmethod-contraceptive-lopez/04ddbaa92b3e5fbf9b3265cd36c6e4c3/>
72. Padodara RJ, Singh VK, Odedara AB, Vasava A, Sharma A, Mehta V. Modern approaches to contraception in domestic and wild animals: a review. *J Glob Ecol Environ* [Internet]. 2022 [citado el 1 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://consensus.app/papers/modern-approaches-contraception-domestic-wild-animals-padodara/aafa2a301a6e5d19a553f9a3606544e7/>
73. Jain R, Muralidhar S. Contraceptive Methods: Needs, Options and Utilization. *J Obstet Gynecol India*. el 1 de diciembre de 2011; 61(6):

626–34.

74. Organización Mundial de la Salud. Preservativos [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/condoms>
75. Programas integrales de distribución de preservativos y lubricantes - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-combinada-infeccion-por-vih/programas-integrales-distribucion-preservativos>
76. Somogyi L, Mora E. Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. *Rev Obstet Ginecol Venezuela*. junio de 2011; 71(2): 118–23.
77. Chirinos J, Salazar V, Brindis C. A profile of sexually active male adolescent high school students in Lima, Peru. *Cad Saude Publica*. 2000; 16 3: 733–46.
78. Lindberg LD, Ku L, Sonenstein FL. Adolescent Males' Combined Use of Condoms with Partners' Use of Female Contraceptive Methods. *Matern Child Health J*. el 1 de diciembre de 1998; 2(4): 201–9.
79. Haignere C, Gold R, Maskovsky J, Ambrosini J, Rogers C, Gollub E. High-risk adolescents and female condoms: knowledge, attitudes, and use patterns. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med*. 2000; 26 6: 392–8.
80. O'Brien R, Warner L, Blythe M, Adelman WP, Breuner C, Levine D, et al. Condom Use by Adolescents. *Pediatrics*. 2013; 132: 973–81.
81. Preservativo o Condón masculino [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/preservativo>
82. Gallo MF, Grimes DA, López LM, Schulz KF. Nonlatex versus latex male condoms for contraception - Gallo, MF - 2006 | Cochrane Library. [citado

el 1 de agosto de 2024]; Disponible en:
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003550.pub2/full>

83. Efectividad y ventajas del condón | Planned Parenthood [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/el-condon/que-tan-eficaces-son-los-condones>
84. Beksinska M, Wong R, Smit J. Male and female condoms: Their key role in pregnancy and STI/HIV prevention. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2019 [citado el 1 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://consensus.app/papers/female-condoms-their-role-pregnancy-stihiv-prevention-beksinska/6649c0134541575586d4721b1f2587cf/>
85. Holmes K, Levine R, Weaver M. Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections. *Bull World Health Organ*. 2004;82 6:454–61.
86. Raphan G, Cohen S, Boyer A. The female condom, a tool for empowering sexually active urban adolescent women. *J Urban Health*. 2001; 78: 605–13.
87. Bounds W. Female condoms. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. el 1 de enero de 1997; 2(2): 113–6.
88. Minsa garantiza servicios de planificación familiar y de prevención contra ITS y el VIH/SIDA [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/699151-minsa-garantiza-servicios-de-planificacion-familiar-y-de-prevencion-contra-its-y-el-vih-sida>
89. Adela Montero V. Anticoncepción en la adolescencia. *Rev Médica Clínica Las Condes*. enero de 2011; 22(1): 59–67.
90. Parera N, López S. Cómo motivar a los adolescentes para el uso correcto de los métodos anticonceptivos. *Cuad Med Psicosomática Psiquiatr*

Enlace. 2016; (119): 55–63.

91. Prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes | Previnfad [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://previnfad.aepap.org/monografia/embarazo-its>
92. AA_1999_Manual_Salud_Reproductiva_Adolescencia.pdf [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: https://hosting.sec.es/descargas/AA_1999_Manual_Salud_Reproductiva_Adolescencia.pdf
93. Contraception in teenagers. Drug Ther Bull. diciembre de 2002;40(12):92–5.
94. SIDA STUDI [Internet]. [citado el 1 de agosto de 2024]. Estudio de aceptabilidad del condón femenino en población transfronteriza habitante de Upala y población urbana de San José. SIDA STUDI. Disponible en: <http://www.sidastudi.org/es/registro/ff808181399a3d6f013b1ce0918b022b>
95. Távara Orozco L. Derechos sexuales y reproductivos en Perú, más allá del Bicentenario. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. julio de 2021 [citado el 1 de agosto de 2024]; 67(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322021000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
96. Kershaw TS, Niccolai LM, Ethier KA, Lewis JB, Ickovics JR. Perceived susceptibility to pregnancy and sexually transmitted disease among pregnant and nonpregnant adolescents. J Community Psychol. 2003; 31(4): 419–34.
97. Orr DP, Langefeld CD. Factors Associated With Condom Use by Sexually Active Male Adolescents at Risk for Sexually Transmitted Disease. Pediatrics. el 1 de mayo de 1993; 91(5): 873–9.

98. Ott MA, Adler NE, Millstein SG, Tschann JM, Ellen JM. The Trade-Off between Hormonal Contraceptives and Condoms among Adolescents. *Perspect Sex Reprod Health*. 2002; 34(1): 6–14.
99. East L, Jackson D, O'brien L, Peters K. Use of the male condom by heterosexual adolescents and young people: literature review. *J Adv Nurs*. 2007; 59 2: 103–10.
100. Samkange-Zeeb F, Spallek L, Zeeb H. Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs) among school-going adolescents in Europe: a systematic review of published literature. *BMC Public Health*. 2011; 11: 727–727.
101. French R, Cowan F. Contraception for adolescents. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2009;23 2:233–47.
102. Grimley D, Lee PA. Condom and other contraceptive use among a random sample of female adolescents: a snapshot in time. *Adolescence*. 1997; 32 128: 771–9.
103. Ariel Fuentes G. Fecundidad y fertilidad: aspectos generales. *Rev Médica Clínica Las Condes*. el 1 de mayo de 2010; 21(3): 337–46.
104. Weisman C, Plichta S, Nathanson C, Ensminger M, Robinson J. Consistency of condom use for disease prevention among adolescent users of oral contraceptives. *Fam Plann Perspect*. 1991; 23 2: 71–4.
105. Cvetkovic-Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, López LEC, Cvetkovic-Vega A, et al. Estudios transversales. *Rev Fac Med Humana*. enero de 2021; 21(1): 179–85.
106. Veiga de Cabo J, Fuente Díez E de la, Zimmermann Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Med Segur Trab*. marzo de 2008; 54(210): 81–8.
107. Espinoza-Pajuelo LÁ, Ochoa-Pachas JM. El nivel de investigación relacional en las ciencias sociales. *ACTA JURÍDICA PERUANA*

[Internet]. 2020 [citado el 2 de agosto de 2024]; 3(2): 93–111. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/257>

108. ¿Qué es un estudio de prospectiva? [Internet]. [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.ceupe.do/blog/que-es-un-estudio-de-prospectiva.html>
109. Ortega C. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [Internet]. QuestionPro. 2017 [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
110. Cascaes da Silva F, Gonçalves E, Valdivia Arancibia BA, Bento GG, Silva Castro TL da, Soleman Hernandez SS, et al. Estimadores de consistencia interna en las investigaciones en salud: el uso del coeficiente alfa. Rev Perú Med Exp Salud Pública. enero de 2015;32(1):129–38.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Ruiz G. Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Vichaycoto - 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado _____]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de investigación “Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024”

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	TÉCNICA
<p>¿Cuál es la relación entre la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024?</p>	<p>Relacionar la percepción y las prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024</p>	<p>Hi: Existe relación entre percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024</p> <p>Ho: No existe relación entre percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024</p>	<p>VARIABLES DE RELACIÓN</p> <p>Variable 1: Percepción sobre el uso de preservativos</p> <p>Variable 2: Prácticas sobre el uso de preservativos</p> <p>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN</p> <p>Características demográficas de los estudiantes</p>	<p>Este estudio fue de tipo TRANSVERSAL-OBSERVACIONAL, PROSPECTIVO RELACIONAL</p> <p>ENFOQUE</p> <p>CUANTITATIVO</p> <p>NIVEL</p> <p>Relacional</p> <p>DISEÑO</p> <p>Correlacional</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> </div> <p>Donde: Donde: - M (muestra del estudio)</p>	<p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>Mediante una ENCUESTA</p> <p>INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>El instrumento fue un CUESTIONARIO, que estuvo estructurado de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variable de interés: Percepción y práctica sobre el uso del preservativo (30 ítems) • Variable de caracterización: Características demográficas (10 ítems) <p>Para las preguntas de percepción (15) y práctica (15), este cuestionario fue evaluado, mediante la escala de Likert,</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
<p>PE₁: ¿Cuál es la percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la</p>	<p>OE₁: Identificar la percepción sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la</p>	<p>Hi₁: La percepción sobre el uso de preservativos es adecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega</p>			

<p>Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024?</p>	<p>Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024</p>	<p>Jiménez de Huánuco, durante el año 2024 Ho₁: La percepción sobre el uso de preservativos es inadecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024</p>	<p>- Ox (observación de las variables percepción) - Oy (Observación de la variable prácticas)</p>	<p>compuesta de la siguiente manera: • Totalmente en desacuerdo (1 punto) • En desacuerdo (02 puntos) • Indeciso (03 puntos) • De acuerdo (4 puntos) • Totalmente de acuerdo (5 puntos)</p>
<p>PE₂: ¿Cómo es la práctica sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024?</p>	<p>OE₂: Identificar la práctica sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024</p>	<p>Hi₂: La práctica sobre el uso de preservativos es adecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024 Ho₂: La práctica sobre el uso de preservativos es inadecuada en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de Huánuco, durante el año 2024</p>	<p>POBLACIÓN Se tuvo en cuenta el año de escolaridad de los adolescentes, en este caso, estará integrado por 93 estudiantes adolescentes de las secciones o grados de 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, del departamento de Huánuco, desarrollado durante el año 2024</p>	<p>Las respuestas se codificaron asignándoles una puntuación de 1 a 5, de modo que la puntuación más alta indica ya sea una percepción o práctica adecuada. Para la clasificación se reconocerá de la siguiente manera:</p>
<p>PE₃: ¿Cuáles son las características demográficas de los estudiantes adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez</p>	<p>OE₃: Describir las características demográficas de los estudiantes adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez</p>	<p>Esta dimensión fue netamente descriptiva (de características), por ende, no se formuló hipótesis.</p>	<p>MUESTRA Todos los estudiantes de 3°, 4° y 5° de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez, en Huánuco, cumplieron con los criterios de inclusión y mostraron interés en participar. Por lo tanto, la muestra fue censal, abarcando la totalidad de los 93 adolescentes de dichos grados durante el año 2024.</p>	<p>PARA LA PERCEPCIÓN 1. Percepción inadecuada (De 15 a 52 puntos) 2. Percepción adecuada (De 53 a 75 puntos)</p> <p>PARA LA PRÁCTICA 1. Práctica inadecuada (De 15 a 52 puntos) 2. Práctica adecuada (De 53 a 75 puntos)</p>

de Huánuco, de Huánuco,
durante el año durante el año
2024? 2024

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Título de investigación **“Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024”**

N. ro FICHA_____

CÓDIGO_____

En el contexto de la salud pública y la educación sexual, esta investigación tiene como objetivo explorar y entender las actitudes y comportamientos relacionados con el uso de preservativos en adolescentes de esta institución. A través de este estudio, se busca identificar algunos factores que influyen en la percepción de los estudiantes sobre la protección contra enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, así como las prácticas que adoptan en su vida cotidiana, es por ello que, ruego encarecidamente responder las siguientes preguntas con mucha veracidad, ya que este proyecto, estará enfocado para investigaciones futuras.

CARACTERÍSTICAS GENERALES (DEMOGRÁFICAS)

1. Edad
 - a) 14 años
 - b) 15 años
 - c) 16 años
2. Sexo
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. Estado civil
 - a) Soltero
 - b) Conviviente
4. Grado educativo
 - a) 3. ro de secundaria
 - b) 4. to de secundaria
 - c) 5. to de secundaria

5. Procedencia
 - a) Rural
 - b) Urbana
6. Religión
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) Otros
7. Inicio de actividad sexual
 - a) Si
 - b) No
8. Edad de inicio de relaciones sexuales (IRS)
 - a) Sin actividad sexual
 - b) Menor de 13 años
 - c) De 13 a 15 años
 - d) Mayor o igual de 16 años
9. Número de parejas sexuales
 - a) Ninguna
 - b) Entre 1 y 2
 - c) Mayor de 2
10. Orientación sexual
 - a) Prefiero no decirlo
 - b) Homosexual
 - c) Bisexual
 - d) Heterosexual
 - e) Otros

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN Y PRÁCTICA SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO

Estamos encantados de que hayas decidido participar en nuestra encuesta sobre la percepción y prácticas relacionadas con el uso de preservativos entre estudiantes de secundaria. Tu participación es importante para comprender mejor las actitudes y comportamientos en torno a la protección contra enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Instrucciones:

1. Lee cuidadosamente cada declaración sobre el uso de preservativos en tu vida diaria.
2. Utiliza la escala de Likert proporcionada para indicar tu nivel de acuerdo con cada afirmación.
3. Selecciona la opción que mejor refleje tu opinión personal.

Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas; tu perspectiva sincera es lo más importante. Queremos conocer tus experiencias y creencias para mejorar la educación sexual en nuestra institución.

La escala de Likert se divide de la siguiente manera:

- Totalmente en desacuerdo (TD)
- En desacuerdo (ED)
- Indiferente (I)
- De acuerdo (DA)
- Totalmente de acuerdo (TDA)

Las respuestas se codificaron asignándoles una puntuación de 1 a 5, donde la puntuación más alta indica siempre el comportamiento más adecuado. A continuación, se presenta una serie de preguntas, léelas cuidadosamente y luego marca con una sola cruz (X) donde tú consideres apropiado.

N°	ÍTEMS	TD	DE	I	DA	TDA
Puntaje		1	2	3	4	5
PERCEPCIÓN SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO						
01	El uso de preservativos es esencial para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS).					
02	Considero que el uso de preservativos es una responsabilidad compartida entre ambas partes de la pareja.					
03	La disponibilidad de preservativos en lugares públicos facilita su uso regular.					
04	Siento que usar preservativos disminuye el placer sexual.					
05	Es importante usar preservativos incluso si la pareja utiliza otro método anticonceptivo.					
06	La educación sexual adecuada promueve el uso de preservativos entre los jóvenes.					
07	Me siento seguro/a usando preservativos para evitar embarazos no deseados.					
08	La publicidad en medios de comunicación influye positivamente en la percepción del uso de preservativos.					
09	Confío en la eficacia de los preservativos para prevenir enfermedades de transmisión sexual.					
10	Los preservativos son accesibles y fáciles de obtener.					
11	Uso preservativo con regularidad como parte de mi vida sexual activa.					
12	Considero que hablar de preservativos con mi pareja es necesario y saludable.					
13	Creo que el uso de preservativos debe ser promovido por profesionales de la salud.					
14	Siento que la sociedad apoya el uso de preservativos para la prevención de ITS y embarazos no deseados.					
15	Estoy de acuerdo en que el uso de preservativos fomenta la responsabilidad sexual.					
PRÁCTICA SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO						
16	Siempre me aseguro de llevar un preservativo conmigo antes de salir de casa.					
17	Uso preservativo consistentemente durante todas mis relaciones sexuales.					
18	Conozco la técnica correcta para colocar un preservativo.					
19	Me siento cómodo/a hablando con mi pareja sobre el uso de preservativos.					

20	Confío en la efectividad de los preservativos para prevenir embarazos no deseados.					
21	Soy capaz de aplicar un preservativo rápidamente cuando es necesario.					
22	Me preocupo por la caducidad de los preservativos que uso.					
23	Considero importante el uso de preservativos para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS).					
24	Prefiero usar preservativos a otros métodos anticonceptivos.					
25	Hablo abiertamente sobre el uso de preservativos con amigos y familiares.					
26	He recibido educación adecuada sobre cómo usar preservativos correctamente.					
27	El uso de preservativos no afecta negativamente mi experiencia sexual.					
28	No tengo problemas en comprar preservativos en tiendas o farmacias.					
29	Reviso regularmente si los preservativos que uso están en buen estado.					
30	Estoy dispuesta/o a usar preservativos incluso si mi pareja prefiere no hacerlo.					

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ANEXO 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del experto: Shirley Vaneza Chagas Picon
- 1.2. Actividad laboral: Obstetra asistencial
- 1.3. Institución donde labora: Hospital Regional "Herminio Valdizón Medrano"
- 1.4. Denominación del instrumento: Encuesta
- 1.5. Autor del instrumento: Ruiz Espinoza Gladys Deyne

II. GRADO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA				
Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
1	2	3	4	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MD	D	R	B	MB
01	CLARIDAD: Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				4	
02	OBJETIVIDAD: Están expresados en conductas observables, medibles				4	
03	ORGANIZACIÓN: Está organizado en forma lógica				4	
04	SUFICIENCIA: Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				4	
05	CONSISTENCIA: Basados en los aspectos teóricos científicos				4	
06	COHERENCIA: Existe relación entre las variables, los indicadores de la variable y los ítems				4	
07	PERTINENCIA: Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				4	
08	SUFICIENCIA: Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				4	
09	METODOLOGÍA: La estrategia responde a los objetivos de la investigación				4	
10	ACTUALIZACIÓN: Está adecuado de acuerdo al avance de la ciencia y tecnología.				4	
PUNTAJE FINAL					40	

III. PUNTAJE FINAL DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA				
Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
10 - 18	19 - 27	28 - 36	37 - 45	46 - 50

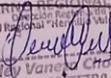
IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD DEL EXPERTO

listo para obtener datos

RESULTADO: Aplicable () Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Huánuco, 19 de Junio de 2024

FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR


 GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Hospital Regional "Herminio Valdizón Medrano"
 Shirley Vaneza Chagas Picon
 OBSTETRA
 C.O.P. 24731

ANEXO 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del experto: Campos, Alvarado Vianey
- 1.2. Actividad laboral: Obstetra Asistencial
- 1.3. Institución donde labora: "Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano"
- 1.4. Denominación del instrumento: Encuesta
- 1.5. Autor del instrumento: Ruiz Espiritu, Gladys Dayne

II. GRADO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA				
Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
1	2	3	4	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MD	D	R	B	MB
01	CLARIDAD: Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				4	
02	OBJETIVIDAD: Están expresados en conductas observables, medibles				4	
03	ORGANIZACIÓN: Está organizado en forma lógica				4	
04	SUFICIENCIA: Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				4	
05	CONSISTENCIA: Basados en los aspectos teóricos científicos				4	
06	COHERENCIA: Existe relación entre las variables, los indicadores de la variable y los ítems				4	
07	PERTINENCIA: Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				4	
08	SUFICIENCIA: Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				4	
09	METODOLOGÍA: La estrategia responde a los objetivos de la investigación				4	
10	ACTUALIZACIÓN: Está adecuado de acuerdo al avance de la ciencia y tecnología.				4	
PUNTAJE FINAL					10	

III. PUNTAJE FINAL DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA				
Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
10 - 18	19 - 27	28 - 36	37 - 45	46 - 50

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD DEL EXPERTO

Es considerado para aplicarlo

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Huánuco, 17 de Junio de 2024

FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

[Firma]
 Campos Alvarado Vianey
 OBSTETRA
 COP. 19975

ANEXO 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre del experto: Jorge Mejchor Sanchez Rojas
 1.2. Actividad laboral: OBSTETRA ASISTENCIAL
 1.3. Institución donde labora: Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"
 1.4. Denominación del instrumento: Encuesta
 1.5. Autor del instrumento: Ruiz Espino Gladys Deyne

II. GRADO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA				
Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
1	2	3	4	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	MD	D	R	B	MB
01	CLARIDAD: Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				4	
02	OBJETIVIDAD: Están expresados en conductas observables, medibles				4	
03	ORGANIZACIÓN: Está organizado en forma lógica				4	
04	SUFICIENCIA: Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				4	
05	CONSISTENCIA: Basados en los aspectos teóricos científicos				4	
06	COHERENCIA: Existe relación entre las variables, los indicadores de la variable y los ítems				4	
07	PERTINENCIA: Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				4	
08	SUFICIENCIA: Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				4	
09	METODOLOGÍA: La estrategia responde a los objetivos de la investigación				4	
10	ACTUALIZACIÓN: Está adecuado de acuerdo al avance de la ciencia y tecnología.				4	
PUNTAJE FINAL					40	

III. PUNTAJE FINAL DE LA EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCALA				
Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
10 - 18	19 - 27	28 - 36	37 - 45	46 - 50

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD DEL EXPERTO

SI para utilizar el instrumento

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Huánuco, 17 de Junio de 2024

FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano"
Jorge Mejchor Sanchez Rojas
 OBSTETRA
 COP. 20446

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Título de investigación “Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024”

Confiabilidad de Alfa de Cronbach

Fiabilidad

→ Escala: Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	93	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	93	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

PERCEPCIÓN	
Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	15

PRÁCTICA	
Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,891	15

Según la interpretación de Cascaes et al. ⁽¹¹⁰⁾ este coeficiente de Alfa de Cronbach se categoriza en tres niveles: Confiabilidad baja (menor de 0.70), confiabilidad aceptable (entre 0.80 a 0.90) y redundancia o duplicación (entre 0.91 y 1.00). Por lo tanto, basado en los ítems de nuestro instrumento y según la interpretación realizada para ambas variables (percepción y práctica), se determinó que este cuenta con una **confiabilidad satisfactoria o aceptable**, con un índice que varía entre 0.80 y 0.90, con un valor obtenido de **0.853 para la percepción** y **0.891 para la práctica**. Concluyendo que, ambos instrumentos presentan una adecuada consistencia interna, respaldando su validez para ser empleado en el presente estudio.

ANEXO 5

ESCALA VALORATIVA DEL INSTRUMENTO

Título de investigación “Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024”

DATOS	CATEGORÍA	VALOR
Edad	14 años	1
	15 años	2
	16 años	3
Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
Estado civil	Soltero	1
	Conviviente	2
Grado educativo	3. ro de secundaria	1
	4. to de secundaria	2
	5. to de secundaria	3
Procedencia	Rural	1
	Urbana	2
Religión	Católica	1
	Evangélica	2
	Otros	3
Inicio de actividad sexual	Si	1
	No	2
Edad de inicio de relaciones sexuales (IRS)	Sin actividad sexual	1
	Menor de 13 años	2
	De 13 a 15 años	3
	Mayor o igual de 16 años	4
Número de parejas sexuales	Ninguna	1
	Entre 1 y 2	2
	Mayor de 2	3
Orientación sexual	Prefiero no decirlo	1
	Homosexual	2
	Bisexual	3
	Heterosexual	4
	Otros	5

ANEXO 6 BAREMACIÓN

Título de investigación “**Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024**”

Baremo del instrumento

Dimensión	Escala de Likert	Clasificación	Puntaje
Percepción	- Puntaje mínimo (15 puntos)	Inadecuada	De 15 a 52
	- Puntaje máximo (75 puntos)		
	- Puntaje divisor (37 puntos)	Adecuada	De 53 a 75
Práctica	- Puntaje mínimo (15 puntos)	Inadecuada	De 15 a 52
	- Puntaje máximo (75 puntos)		
	- Puntaje divisor (37 puntos)	Adecuada	De 53 a 75

Fuente: Elaboración propia

Interpretación estadística

Considerando el cuadro anterior y utilizando la escala de Likert, se procedió inicialmente a calcular los **puntajes mínimos y máximos**. Para ello, el puntaje mínimo se obtuvo al multiplicar el valor más bajo de la escala (1) por el número total de ítems (15), resultando en un puntaje de 15. Por otro lado, el puntaje máximo se calculó multiplicando el valor más alto de la escala (5) por el mismo número de ítems, obteniendo un puntaje de 75.

Dado que la evaluación se dividió en dos secciones (adecuadas e inadecuadas), se obtuvo un puntaje divisorio de 37. De esta manera, para la percepción, los rangos quedaron definidos como **percepción inadecuada** (15 a 52) y **percepción adecuada** (53 a 75). En cuanto a la práctica, se aplicaron los mismos rangos: **práctica inadecuada** (15 a 52) y **práctica adecuada** (53 a 75), respetivamente.

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación **“Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez - 2024”**

Investigadora: Gladys Deyne Ruiz Espíritu

Institución: Universidad de Huánuco

Estimados Padres o Apoderados, nos dirigimos a ustedes para solicitar su consentimiento para que su hijo(a) participe en nuestra investigación titulada **"PERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE PRESERVATIVOS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARLOS NORIEGA JIMÉNEZ - 2024"**. Esta investigación tiene como objetivo entender mejor las actitudes y comportamientos de los adolescentes en relación con el uso de preservativos y la educación sexual.

El propósito de este estudio es examinar las percepciones y prácticas sobre el uso de preservativos entre estudiantes de secundaria para identificar áreas de mejora en la educación sexual proporcionada en la institución. En ese sentido, su hijo(a) será invitado(a) a completar un cuestionario que aborda diversos aspectos sobre el uso de preservativos. La participación tomará aproximadamente 30 minutos.

Toda la información recopilada será tratada de manera confidencial y se usará exclusivamente para fines de investigación. Los datos serán anonimizados para garantizar la privacidad. Además, no se anticipan riesgos significativos asociados con la participación en este estudio. Por otro lado, los resultados del estudio contribuirán a mejorar la educación sexual en la institución y en la comunidad.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Su hijo(a) puede optar por no participar o retirarse en cualquier momento sin que ello afecte su relación con la institución o con el investigador.

Para cualquier pregunta o inquietud respecto a este estudio, pueden ponerse en contacto con el investigador principal al 973712272 o al correo electrónico gladysruiz1091@gmail.com.

Al firmar este documento, usted da su consentimiento para que su hijo(a) participe en este estudio.

Firma

Nombre del Padre/Apoderado

Fecha _____

Agradecemos su colaboración y apoyo en este importante estudio.

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto de investigación "Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto - 2024"

Investigadora: Gladys Deyne Ruiz Espiritu

Institución: Universidad de Huánuco

Estimados Padres o Apoderados, nos dirigimos a ustedes para solicitar su consentimiento para que su hijo(a) participe en nuestra investigación titulada **"PERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARLOS NORIEGA JIMÉNEZ DE VICHAYCOTO - 2024"**. Esta investigación tiene como objetivo entender mejor las actitudes y comportamientos de los adolescentes en relación con el uso de preservativos y la educación sexual.

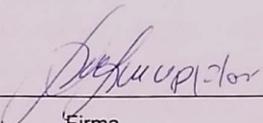
El propósito de este estudio es examinar las percepciones y prácticas sobre el uso de preservativos entre estudiantes de secundaria para identificar áreas de mejora en la educación sexual proporcionada en la institución. En ese sentido, su hijo(a) será invitado(a) a completar un cuestionario que aborda diversos aspectos sobre el uso de preservativos. La participación tomará aproximadamente 30 minutos.

Toda la información recopilada será tratada de manera confidencial y se usará exclusivamente para fines de investigación. Los datos serán anonimizados para garantizar la privacidad. Además, no se anticipan riesgos significativos asociados con la participación en este estudio. Por otro lado, los resultados del estudio contribuirán a mejorar la educación sexual en la institución y en la comunidad.

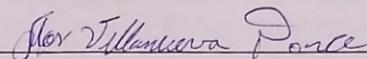
La participación en este estudio es completamente voluntaria. Su hijo(a) puede optar por no participar o retirarse en cualquier momento sin que ello afecte su relación con la institución o con el investigador.

Para cualquier pregunta o inquietud respecto a este estudio, pueden ponerse en contacto con el investigador principal al 973712272 o al correo electrónico gladysruiz1091@gmail.com.

Al firmar este documento, usted da su consentimiento para que su hijo(a) participe en este estudio.



Firma



Nombre del Padre/Apoderado

Fecha 11-10-21

Agradecemos su colaboración y apoyo en este importante estudio.

ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto de investigación "Percepción y prácticas sobre el uso de preservativos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Carlos Noriega Jiménez de vichaycoto - 2024"

Investigadora: Gladys Deyne Ruiz Espiritu

Institución: Universidad de Huánuco

Estimados Padres o Apoderados, nos dirigimos a ustedes para solicitar su consentimiento para que su hijo(a) participe en nuestra investigación titulada **"PERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DEL PRESERVATIVO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARLOS NORIEGA JIMÉNEZ DE VICHAYCOTO - 2024"**. Esta investigación tiene como objetivo entender mejor las actitudes y comportamientos de los adolescentes en relación con el uso de preservativos y la educación sexual.

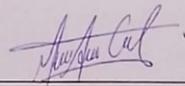
El propósito de este estudio es examinar las percepciones y prácticas sobre el uso de preservativos entre estudiantes de secundaria para identificar áreas de mejora en la educación sexual proporcionada en la institución. En ese sentido, su hijo(a) será invitado(a) a completar un cuestionario que aborda diversos aspectos sobre el uso de preservativos. La participación tomará aproximadamente 30 minutos.

Toda la información recopilada será tratada de manera confidencial y se usará exclusivamente para fines de investigación. Los datos serán anonimizados para garantizar la privacidad. Además, no se anticipan riesgos significativos asociados con la participación en este estudio. Por otro lado, los resultados del estudio contribuirán a mejorar la educación sexual en la institución y en la comunidad.

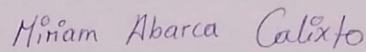
La participación en este estudio es completamente voluntaria. Su hijo(a) puede optar por no participar o retirarse en cualquier momento sin que ello afecte su relación con la institución o con el investigador.

Para cualquier pregunta o inquietud respecto a este estudio, pueden ponerse en contacto con el investigador principal al 973712272 o al correo electrónico gladysruiz1091@gmail.com.

Al firmar este documento, usted da su consentimiento para que su hijo(a) participe en este estudio.



Firma



Nombre del Padre/Apoderado

Fecha 10/10/24

Agradecemos su colaboración y apoyo en este importante estudio.

ANEXO 8
SOLICITUD DE PERMISO

Huánuco, ____ de _____ 2024

Director (a):

ASUNTO: Solicitud de autorización para encuestar a los adolescentes de las sesiones de 3°, 4° y 5° de secundaria, sobre el conocimiento ante la percepción y prácticas del uso de preservativos.

Reciba un cordial saludo. Mi nombre es GLADYS DEYNE RUIZ ESPIRITU, ex alumna de la Universidad de Huánuco. Como parte del proceso para obtener el título profesional de Obstetra, estoy desarrollando un proyecto de investigación titulado **“PERCEPCIÓN Y PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE PRESERVATIVOS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARLOS NORIEGA JIMÉNEZ - 2024”**.

Para llevar a cabo este estudio, necesito recolectar datos mediante encuestas estructuradas a los estudiantes de secundaria que están matriculados en dicha institución y que comprenden las secciones 3°, 4° y 5°, en ese sentido, solicito formalmente su permiso para acceder a recopilar información, la cual es fundamental para el desarrollo y éxito de mi investigación. Me comprometo a entregar los resultados obtenidos una vez finalizado el estudio, con el objetivo de contribuir a la mejora de la educación sexual y el manejo de la salud sexual en los estudiantes.

Agradezco de antemano su atención y colaboración, y espero que mi solicitud sea aceptada.

Atentamente,

GLADYS DEYNE RUIZ ESPIRITU



PERÚ

Ministerio
de Educación



GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Vichaycoto, 15 de julio del 2024.

Señora:

GLADYS DEYNE RUIZ ESPIRITU
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Presente.–

Asunto: Respuesta a solicitud de autorización para encuesta a los adolescentes de las 3º, 4º y 5º de secundaria.

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo. Mediante la presente, me dirijo a usted en atención a su solicitud para aplicar el proyecto de investigación titulado "**Percepción y prácticas sobre el uso del preservativo en estudiantes de secundaria de la I.E. Carlos Noriega Jiménez**" de Vichaycoto 2024.

Después de revisar los objetivos y alcances de la propuesta, me complace informarle que **se autoriza la realización de dicha investigación** en esta institución, bajo el compromiso de cumplir con las siguientes condiciones:

1. Garantizar el respeto a la privacidad y confidencialidad de los datos recogidos.
2. Obtener el consentimiento informado de los participantes o de sus padres/madres/tutores legales si son menores de edad.
3. No alterar el normal desarrollo de las actividades escolares.
4. Hacer entrega de una copia del informe final de la investigación a esta institución.

Agradecemos su interés en aportar al desarrollo educativo desde el ámbito académico. Le deseamos éxitos en su investigación.

Atentamente,



CORREO: anymar_25_03@hotmail.com
DNI: 04041673

CELULAR: 979485615