

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



TESIS

“Factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre - 2024 en la institución educativa privada Isaac Newton Huánuco 2024”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA : Gibbons Clemente, Danae Alison

ASESORA: Pozo Pérez, Martha Alejandrina

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

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

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

D

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 ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 71308594

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22408219

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0003-4564-9025

H

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Fernández Saromo, Raquel	Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria	23100042	0000-0003-3442-5114
3	Bambaren Deza, Aníbal Humberto	Magister en administración de la educación	22463673	0009-0004-0331-9145



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **diecisiete horas** de la fecha **diecisiete** del mes de **diciembre** del año **dos mil veinticuatro**, 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:

- | | |
|-------------------------------------|-------------------|
| • DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS | Presidente |
| • MG. RAQUEL FERNANDEZ SAROMO | Secretaria |
| • MG. ANIBAL HUMBERTO BAMBAREN DEZA | Vocal |

Nombrados mediante **RESOLUCION 3742-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intituloado **"FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE MARZO A NOVIEMBRE – 2024 EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ISAAC NEWTON HUANUCO 2024"**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. **Danae Alison GIBBONS CLEMENTE**, 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, declarándola Aprobada por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de Muy Buena.

Siendo las, 18:00 horas del día **diecisiete** del mes de **diciembre** del año **2024** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS
DNI: 22418566
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4163-8740

MG. RAQUEL FERNANDEZ SAROMO
DNI: 23100042
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-3442-5114

MG. ANIBAL HUMBERTO BAMBAREN DEZA
DNI: 22463673
CÓDIGO ORCID: 0009-0004-0331-9145



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: DANA E ALISON GIBBONS CLEMENTE, de la investigación titulada "Factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre - 2024 en la institución educativa privada Isaac Newton Huánuco 2024", con asesor(a) MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1517-2024-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 17 % 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, 05 de diciembre de 2024



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



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

13. GIBBONS CLEMENTE, DANA E ALISON.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad Privada del Norte

Trabajo del estudiante

1%

5

prezi.com

Fuente de Internet

1%



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



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A mi madre que sabe cómo formarme con buenos valores lo cual me ha ayudado a seguir, por haberme apoyado durante este tiempo como estudiante en la universidad y tenerme mucha paciencia en todo momento.

A mi padre que ha sabido darme ánimos en este largo y arduo camino, por el amor que me brinda siempre, por su ayuda moral y económica.

A mi querido abuelo por demostrarme su amor y apoyo incondicional, por estar a mi lado todo este tiempo y enseñarme a ser una buena profesional con rectitud y responsabilidad.

AGRADECIMIENTO

Al Padre Celestial por todas sus bendiciones, por permitirme tener y disfrutar todo lo que tengo, por haber puesto en mi camino todas las experiencias y conocimientos que obtuve, por enseñarme a controlarme frente a los obstáculos y seguir en la culminación de muchas metas que tengo.

A mi alma mater la Universidad de Huánuco por ser parte de esta digna institución, por haberme formado profesionalmente, por los consejos y conocimientos que me han brindado cada maestro, por la vivencia y experiencias adquiridas con mis compañeros de aula.

A la Dra. Martha Alejandrina Pozo Perez, por su apoyo incondicional, asesoría, confianza, motivación y, sobre todo, su exigencia durante toda mi vida universitaria y en el desarrollo de esta tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	14
1.3. OBJETIVOS	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES	21
2.2. BASES TEÓRICAS	22
2.2.1. EL CONOCIMIENTO	22
2.2.2. TEORÍA DEL CONOCIMIENTO	23
2.2.3. LA ADOLESCENCIA	24
2.2.4. CONDUCTAS DE RIESGO	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	27

2.3.1. FACTORES ASOCIADOS	27
2.3.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO.....	27
2.3.3. SEXUALIDAD	27
2.3.4. ADOLESCENTES	28
2.4. HIPÓTESIS.....	28
2.5. VARIABLES.....	28
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	28
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE	28
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (DIMENSIONES E INDICADORES)	29
CAPÍTULO III.....	30
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	30
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.1.1. ENFOQUE	30
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	30
3.1.3. DISEÑO	30
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.2.1. POBLACIÓN	31
3.2.2. MUESTRA.....	31
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS... 32	
3.3.1. TÉCNICA	32
3.3.2. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	32
CAPÍTULO IV.....	33
RESULTADOS.....	33
4.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	33
4.2. CONOCIMIENTO SOBRE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL.....	37
4.3. CONOCIMIENTO SOBRE RELACIONES COITALES	41
4.4. CONOCIMIENTO SOBRE MASTURBACION	45
4.5. CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	49
CAPÍTULO V.....	52
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	52
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES.....	56

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad.....	33
Tabla 2. Sexo.....	34
Tabla 3. Procedencia	35
Tabla 4. Grado de estudios.....	36
Tabla 5. Diga cuál de las siguientes son Infecciones de transmisión Sexual	37
Tabla 6. La práctica del sexo oral asegura el 100% de protección contra las ITS	38
Tabla 7. El VIH/SIDA es la única ITS, que en la actualidad no tiene cura ...	39
Tabla 8. Los lavados vaginales ayudan a prevenir las ITS	40
Tabla 9. La emoción mayor de gozo placer y excitación coital finalizado el coito se denomina	41
Tabla 10. La eliminación del líquido seminal en el hombre, fruto de una relación sexual se llama.....	42
Tabla 11. Una dama a diferencia del varón, posee una función multiorgásmica	43
Tabla 12. Qué es el clítoris	44
Tabla 13. El único origen de la incapacidad erótica radica en practicar de manera constante una masturbación.....	45
Tabla 14. Ejercer la masturbación nos revierte sensibles a padecimientos físicos y psíquicos.....	46
Tabla 15. Está probado uno de los orígenes de una masturbación es la escasa poca complacencia sexual que los entes posee con la pareja	47
Tabla 16. La masturbación no es estimada parte de las relaciones sexuales	48
Tabla 17. La metodología anticonceptiva de emergencia es conocida también como	49
Tabla 18. La píldora del día siguientes es estimada como pastilla abortiva	50
Tabla 19. Tener relaciones coitales junto a la menstruación brinda 100% de amparo contra las gestaciones no ansiados	51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad	33
Gráfico 2. Sexo	34
Gráfico 3. Procedencia	35
Gráfico 4. Grado de estudios	36
Gráfico 5. Cuál de los siguientes son ITS	37
Gráfico 6. La práctica del sexo oral asegura el 100% de protección contra las ITS	38
Gráfico 7. El VIH/SIDA es la única ITS, que en la actualidad no tiene cura.	39
Gráfico 8. Los lavados vaginales ayudan a prevenir las ITS	40
Gráfico 9. La emoción mayor de gozo placer y excitación coital finalizado el coito se denomina.....	41
Gráfico 10. La expulsión del líquido seminal en el varón, producto del coito se denomina	42
Gráfico 11. La mujer en comparación con el hombre tiene una función multiorgásmica.....	43
Gráfico 12. Qué es el clítoris.....	44
Gráfico 13. Único origen de la incapacidad erótica es practicar constantemente la masturbación	45
Gráfico 14. Practicar la masturbación vuelve vulnerables física y mentalmente	46
Gráfico 15. Está comprobado que una de las causas de la masturbación es la poca satisfacción sexual que la persona tiene con su pareja	47
Gráfico 16. La masturbación no es conocida como parte de las relaciones sexuales.....	48
Gráfico 17. La masturbación no es conocida como parte de las relaciones sexuales.....	49
Gráfico 18. La píldora del día siguientes es estimada como pastilla abortiva	50
Gráfico 19. Tener relaciones coitales junto a la menstruación brinda 100% de amparo contra las gestaciones no ansiados	51

RESUMEN

La investigación se desarrolló teniendo como objetivo determinar los factores asociados al nivel de conocimiento de los jóvenes estudiantes, y, al terminar la investigación se vio los resultados siguientes: Características sociodemográficas, edades de 14 a 15 años un 62%, sexo masculino 57% sexo masculino, 95% procedencia del área urbana, 45% fue del cuarto de secundaria. Conocimientos sobre ITS encontramos: Interrogante Cuál de las siguientes son infecciones de transmisión sexual: 60% respondió VIH/SIDA, 67% contestó como verdadero que el practicar sexo oral asegura una protección contra las ITS al 100 %, un 62% respondió verdadero a la pregunta que, si el VIH/SIDA es la notable enfermedad de transmisión sexual que no tiene tratamiento, 39% respondió como verídico sobre si la higiene vaginal apoya en a advertir las ITS. Sapiencias referentes a idilios coitales: Si la sensación más alta del placer y excitación sexual al final se denomina orgasmo contestó el 40%, La expulsión del líquido seminal en el varón producto de coito se denomina orgasmo respondió el 38%, si la fémina a diferencia de los varones posee una función multiorgásmica, el 15% respondió que era verdadero, el 56% respondió que el clítoris es un pequeño órgano eréctil de la mujer. Conocimiento sobre masturbación un 27% respondió como verdadero que el practicar la masturbación continua lleva a una causa de la impotencia sexual, si la práctica de la masturbación vuelve vulnerable física y mentalmente, el 40% respondió como verdadero, el 13% respondió como verdadero que la falta de satisfacción sexual de la pareja conlleva a la práctica de la masturbación, el 50% respondió como verdadero a que la masturbación no es conocida como parte de las relaciones sexuales. Conocimientos sobre MAC: un 22% respondió que el método anticonceptivo de emergencia también es conocido como coitus interruptus, a la interrogante: La píldora del día siguiente es considerada como pastilla abortiva, el 55% respondió como respuesta verdadera, el 54% respondió era verdadero, que el conservar amoríos sexuales en épocas de su periodo menstrual brinda cien por ciento de efectividad para no tener gestaciones no deseadas.

Palabras claves: Factores, nivel, conocimiento, sexualidad, adolescentes.

ABSTRACT

The research was developed with the objective of determining the factors associated with the level of knowledge of young students, and, at the end of the entire study, the following results were seen: Sociodemographic characteristics, ages 14 to 15 years 62%, male sex 57% male sex, 95% originate from the urban area, 45% were from the fourth year of high school. Knowledge about STIs we found: Question Which of the following are sexually transmitted infections: 60% answered HIV / AIDS, 67% answered as true that the practice of oral sex ensures 100% protection against STIs, 62% answered true to the question if HIV / AIDS is the only STI that has no cure, 39% answered as true about whether vaginal douching helps prevent STIs. Knowledge about coital relations: If the highest sensation of pleasure and sexual excitement in the end is called orgasm, 40% answered, the expulsion of seminal fluid in men as a result of intercourse is called orgasm, 38% answered, if women compared to men have a multi-organic function, 15% answered that it was true, 56% answered that the clitoris is a small erectile organ in women. Knowledge about masturbation 27% answered as true that the only cause of sexual impotence is the constant practice of masturbation, if the practice of masturbation makes one physically and mentally vulnerable, 40% answered as true, 13% answered as true that it is proven that one of the causes of masturbation is the low sexual satisfaction that the person has with his partner, 50% answered as true that masturbation is not known as part of sexual relations. Knowledge about MAC: 22% answered that the emergency contraceptive method is also known as coitus interruptus, to the question: The morning-after pill is considered an abortion pill, 55% answered as true, 54% answered as true, that having sexual relations during menstruation gives 100% protection against unwanted pregnancies.

Keywords: Factors, level, knowledge, sexuality, adolescents.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la definición brindada por la Organización Mundial de la Salud dice que la salud sexual es el bienestar integral que incluye lo físico, emocional, mental y social de nuestra sexualidad. Este estado de bienestar promueve relaciones basadas en el respeto, la comunicación abierta y el amor, contribuyendo a un desarrollo personal pleno.

La adolescencia es un puente entre la niñez y la edad adulta, marcada por una serie de transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que moldean la identidad y el futuro del individuo. La sexualidad adolescente es un proceso que comienza en la infancia y se desarrolla a partir de las primeras experiencias sociales, descubrimiento de la identidad sexual, la práctica de valores morales relacionados con la sexualidad y la influencia de los modelos y el entorno.¹

La sexualidad de los adolescentes comienza a tomar forma desde temprana edad, influenciada por las relaciones iniciales, la identidad sexual y el entorno social en el que se desarrolla.

Los problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes son una realidad global que también afecta a Cuba, a pesar de los esfuerzos realizados para prevenirlos. Aunque se han implementado diversas estrategias con la finalidad de optimizar en los adolescentes su salud sexual y reproductiva, tanto a nivel mundial como en otros países, persisten importantes desafíos.²

Los jóvenes de hoy, pertenecientes a la era digital, presentan características sociales únicas, influenciadas por la revolución sexual y el acceso constante a información a través de diversos medios tecnológicos. La televisión, los ordenadores e Internet han transformado la forma en que los jóvenes de hoy se relacionan con el mundo, influyendo en sus valores, actitudes y comportamientos sexuales.

La amplia disponibilidad de información sexual no se traduce necesariamente en prácticas sexuales más seguras o saludables entre los

jóvenes, quienes a menudo repiten patrones de comportamiento observados en generaciones pasadas. Si bien la información disponible sobre sexualidad ha aumentado considerablemente, la manera en que los jóvenes viven su sexualidad es el resultado de una interacción entre factores cognitivos, emocionales y sociales.³

Durante la adolescencia, pueden surgir diversas formas de expresión sexual, incluyendo orientaciones sexuales como la homosexualidad, identidades de género como el transexualismo, y comportamientos como el voyerismo, la violencia sexual, el sadismo y el masoquismo.⁴

Es urgente mejorar y ampliar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes, promoviendo cambios en sus prácticas y valores relacionados con la sexualidad a través de la participación activa de la comunidad. La participación activa de los adolescentes en la comunidad es fundamental para promover cambios en sus conocimientos y prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.⁵

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Nos dice la Organización mundial de la Salud, que la salud sexual es un concepto amplio que engloba los aspectos físicos, emocionales, intelectuales y sociales de nuestra sexualidad. Buscamos experiencias sexuales positivas que nos permitan crecer como personas, comunicarnos mejor y fortalecer nuestros vínculos afectivos.

La adolescencia es un período de transformación intensa, donde los jóvenes experimentan cambios físicos, emocionales y sociales profundos. Su sexualidad, que comienza a desarrollarse desde la infancia, se moldea durante esta etapa a través de las relaciones interpersonales, la construcción de su identidad sexual y de género, y la influencia de su entorno social y cultural.⁶

La problemática en torno a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes persiste a nivel global, aun cuando se han implementado diversas estrategias en los ámbitos de la salud y la educación.

La juventud actual, pertenecientes a una sociedad caracterizada por la proliferación de las tecnologías de la información y la comunicación, presentan particularidades sociales que los diferencian de las generaciones anteriores. La revolución sexual, en este contexto, ha incidido en la configuración de sus identidades y relaciones interpersonales.⁷

La hipótesis de que el acceso a una mayor cantidad de información sobre sexualidad conllevaría una transformación radical en las prácticas adolescentes resulta ser excesivamente optimista. Los datos empíricos sugieren que, a pesar de los avances en materia de educación sexual, persisten patrones conductuales similares a los observados en generaciones anteriores.⁸

Si bien la educación sexual es fundamental, es necesario complementar esta información con un enfoque que aborde las emociones, las relaciones y los valores, para que los adolescentes puedan tomar decisiones informadas y saludables.⁹

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los elementos ligados al grado de conocimientos referentes a la sexualidad en adolescentes entre los 14 y 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los elementos sociodemográficos coligados al grado de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024?
- ¿Cuáles son los factores asociados al grado de conocimiento relacionado a las enfermedades de transmisión sexual en joven entre 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024?
- ¿Cuáles los factores asociados al nivel de conocimiento sobre las relaciones coitales en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024?
- ¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la masturbación en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024?
- ¿Cuáles son los componentes agrupados al grado de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años

de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los factores sociodemográficos asociados al grado de sapiencia sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024.
- Determinar los factores asociados al grado de sapiencia sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac Newton-Huánuco 2024.
- Determinar los factores asociados al grado de sapiencia sobre las relaciones coitales en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024.
- Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la masturbación en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024.
- Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los adolescentes necesitan una educación sexual completa para afrontar los desafíos de su desarrollo. La falta de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual, como el VIH, pone en riesgo su salud. Es fundamental mejorar el acceso a educación sexual de calidad para prevenir embarazos no deseados y enfermedades.

Según la Organización Mundial de la Salud, todos debemos contribuir a mejorar la salud sexual de los jóvenes. Los establecimientos de salud, en particular, cumplen la tarea de adaptar sus servicios para ofrecer una atención médica de calidad a este grupo de edad.

Esto facilitaría la senda a mercados de salud especializados para jóvenes. Es fundamental que las comunidades y las personas apoyen a las adolescentes para que tomen decisiones informadas sobre su salud sexual y puedan enfrentar los desafíos de esta etapa de la vida.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro trabajo no tendrá mayores limitaciones durante su desarrollo, ya que se contará con el apoyo de las autoridades y del personal que labora en Institución Educativa donde se desarrollará el trabajo, así mismo se cuenta con la disponibilidad de tiempo de la investigadora.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro trabajo será viable desde todo punto de vista. En primer lugar, se cuenta con los recursos técnicos necesarios para el desarrollo del trabajo, así mismo se cuenta con los recursos económicos necesarios para su ejecución.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

López Ocampo, Miguel Ángel; y colaboradores: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende. Veracruz- México 2022. Un estudio en adolescentes de Plan de Allende, Veracruz, mostró que la mayoría tiene un buen conocimiento sobre salud sexual. Sin embargo, persisten mitos sobre los métodos anticonceptivos. Aunque los resultados son positivos, es necesario seguir educando y desmitificando estos temas, especialmente sobre la anticoncepción de emergencia. Una encuesta a universitarios complementa estos hallazgos, resaltando la importancia de la educación sexual en el hogar y la escuela, así como la necesidad de mejorar el acceso a servicios de salud. a comunidad de Plan de Allende, Veracruz, demuestra un avance significativo en la educación sexual de sus adolescentes, especialmente las mujeres. Sin embargo, persisten creencias erróneas sobre los métodos anticonceptivos, lo que subraya la necesidad de continuar promoviendo información precisa y actualizada. Estudios en universitarios confirman la importancia de la educación sexual integral y la influencia del entorno familiar y social en la toma de decisiones relacionadas con la salud sexual.¹⁰

Arias López Liseth Lourdes: Un estudio realizado en 2022 con estudiantes de medicina bolivianos y peruanos, en su mayoría de 18 y 19 años, reveló patrones interesantes en relación a su sexualidad. A pesar de tener acceso a información, persiste el desconocimiento sobre la anticoncepción de emergencia. La madre es la figura principal a la que acuden para hablar sobre sexualidad, seguida del personal de salud. Aunque la mayoría conoce métodos anticonceptivos, pocos consideran

los servicios de salud como su primera opción. Estudiantes de medicina bolivianos y peruanos, principalmente católicos y evangélicos, mostraron una fuerte influencia familiar en sus creencias y prácticas relacionadas con la sexualidad. A pesar de que la mayoría recibe información sobre sexualidad, predominan los mitos y el desconocimiento sobre ciertos métodos anticonceptivos. La religión parece influir en una minoría al considerar que los métodos anticonceptivos van en contra de sus valores. El estudio evidencia una brecha entre el conocimiento teórico sobre sexualidad y las prácticas reales de los estudiantes de medicina. Si bien la mayoría conoce métodos anticonceptivos, la falta de información sobre la anticoncepción de emergencia y la baja utilización de los servicios de salud son preocupantes. Los resultados sugieren la necesidad de fortalecer la educación sexual integral y mejorar el acceso a servicios de salud amigables para los jóvenes.¹¹

Sandoval Villegas Andrea: Factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en jóvenes de 12 a 20 años pertenecientes al Liceo Carlos Condell de la ciudad de los Ángeles, Año 2019. Ecuador 2019. La encuesta reveló que la mayoría de los estudiantes (56%) posee un conocimiento moderado sobre sexualidad y anticonceptivos. Sin embargo, se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres. Las mujeres mostraron un mayor nivel de conocimiento general, especialmente aquellas que ya habían experimentado la menarquía. Estos hallazgos sugieren que el género y la etapa de desarrollo influyen en la comprensión de estos temas entre los jóvenes. El estudio indica que el conocimiento sobre sexualidad y anticonceptivos varía considerablemente entre los jóvenes encuestados, siendo las mujeres quienes demuestran un mayor dominio del tema, particularmente aquellas que han iniciado su ciclo menstrual. Estos resultados subrayan la necesidad de programas educativos más específicos y adaptados a las necesidades de cada género para garantizar que todos los jóvenes cuenten con la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual.¹²

Cuñat Yoannia, Ladrón de Guevara Yoanna: Conocimiento en adolescentes de factores que influyen en la expresión de la sexualidad. Cuba 2017. Conclusiones: El estudio reveló que el afecto familiar y la comunicación con los amigos son los factores más importantes que influyen en la expresión de la sexualidad en los adolescentes. Después de la intervención educativa, se obtendrá una mejora significativa en el conocimiento de los jóvenes sobre estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer los vínculos familiares y promover entornos sociales saludables para apoyar a los adolescentes en su desarrollo sexual. Los análisis de los datos mostraron que las variables relacionadas con el afecto familiar y la comunicación social mostraron una mayor asociación con la expresión de la sexualidad en los adolescentes. La intervención educativa tuvo un impacto positivo en el conocimiento de los participantes sobre los determinantes de su comportamiento sexual. Estos hallazgos respaldan la hipótesis de que tanto los factores intrapersonales como los interpersonales influyen en la sexualidad adolescente.¹³

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Kleider Acevedo M: Factores asociados al inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de los centros educativos de Cushcanday-Agallpampa y San Isidro-Otuzco, La Libertad en el año 2021-2022. Reveló que el 11% ya ha iniciado su vida sexual. Los resultados indican que la nomofobia, o miedo a estar sin el teléfono móvil, es el factor de riesgo más significativo para el inicio temprano de las relaciones sexuales, aumentando el riesgo en más de 22 veces. Además, los adolescentes cuyos padres son analfabetos tienen más del doble de probabilidades de iniciar su vida sexual a temprana edad. Por otro lado, visitar páginas web sin contenido erótico se utiliza con una menor probabilidad de iniciar relaciones sexuales. El estudio encontró que el 11% de los adolescentes rurales estudiados ya había iniciado su vida sexual. La nomofobia se identificó como el principal factor de riesgo, seguido del analfabetismo parental. Estos resultados subrayan la

importancia de abordar estos factores en programas de prevención.¹⁴

Llancari Zorrilla, Bertha Betzabe. Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes atendidos en el Puesto de Salud Chahuarma Lircay 2021. Huancavelica – Perú 2021. Conclusiones: Se atendió a un mayor número de adolescentes en la etapa tardía (16 a 19 años) en comparación con los adolescentes en etapa temprana (12 a 15 años). A pesar de Esto, más de la mitad de los adolescentes encuestados, tanto hombres como mujeres, desconocían sobre infecciones de transmisión sexual, relaciones coitales, masturbación y métodos anticonceptivos. Estos resultados resaltan la necesidad de fortalecer las acciones educativas en salud sexual en la zona rural. La evaluación realizada en el Puesto de Salud Chahuarma Lircay evidenció un déficit significativo en el conocimiento sobre sexualidad entre los adolescentes atendidos. Más de la mitad de los jóvenes desconocían temas básicos como las infecciones de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos. Estos hallazgos resaltan la Urgencia de implementar programas educativos en la comunidad.¹⁵

Campos Bautista, Fresia Paola: Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria del colegio Elvira García y García Chiclayo, - 2020. Conclusiones. El estudio realizado en el Colegio Elvira García reveló que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento sobre sexualidad medio. Al analizar las dimensiones de este conocimiento, se encontró que los temas de anatomía, fisiología y reproducción, así como los métodos anticonceptivos, son los menos dominados. Además, se identificó una valoración positiva entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la sexualidad. Sin embargo, la actitud predominante entre los estudiantes fue negativa, especialmente en cuanto a autonomía, responsabilidad y percepción de la sexualidad como algo positivo. La investigación evidencia una necesidad urgente de fortalecer la educación sexual en el Colegio Elvira García. Si bien los adolescentes demostraron cierto nivel de conocimiento, las lagunas identificadas en

áreas como anatomía y métodos anticonceptivos son preocupantes. Asimismo, la prevalencia de actitudes negativas hacia la sexualidad subraya la importancia de los programas educativos que promueven una sexualidad saludable y respetuosa. Los resultados sugieren que un mayor conocimiento sobre sexualidad podría influir positivamente en las actitudes de los estudiantes.¹⁶

Bautista Luza, Joel Juan Medrano Huayllani, Arturo Jhuni factores asociados al conocimiento sobre sexualidad en estudiantes universitarios. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho. 2020 Ayacucho – Perú 2021: Resultados: El estudio reveló que el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes de la serie 100 de la UNSCH está estrechamente vinculado a la funcionalidad familiar y a la información previa recibida. Aquellos con un nivel de conocimiento bajo suelen provenir de familias disfuncionales y reportar una falta de educación sexual en el hogar. Por el contrario, los estudiantes con un alto nivel de conocimiento tienden a tener familias más funcionales y haber recibido información sobre sexualidad previamente. Los resultados de la investigación sugieren que la dinámica familiar y la educación sexual en el hogar desempeñan un papel crucial en el desarrollo del conocimiento sobre sexualidad en los jóvenes universitarios. La falta de información y las dificultades familiares podrían estar limitando el acceso de algunos estudiantes a información precisa y oportuna sobre temas sexuales.¹⁷

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

Gamarra Poma, Mercedes Yanina comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020 resultados: Los resultados del estudio muestran una clara discrepancia entre el conocimiento teórico sobre salud sexual y las prácticas reales de los estudiantes. Si bien la mayoría afirma conocer las formas de prevenir las ITS, un porcentaje considerable no utiliza preservativos de manera consistente. Esta incongruencia sugiere la necesidad de fortalecer las

intervenciones educativas, no solo a nivel cognitivo, sino también promoviendo cambios en los comportamientos y actitudes. El estudio revela una situación preocupante en cuanto a la salud sexual y reproductiva de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco. A pesar de que la mayoría conoce las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), un alto porcentaje no utiliza protección durante las relaciones sexuales, lo que los expone a un riesgo significativo de contraer enfermedades. Además, el inicio temprano de las relaciones sexuales, el consumo de alcohol y drogas, y la falta de uso de métodos anticonceptivos incrementan aún más estos riesgos, poniendo en peligro tanto su salud sexual como su proyecto de vida.¹⁸

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. EL CONOCIMIENTO

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, a través de la introspección. En el sentido más amplio del término se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados, que al ser tomados por sí solos, poseen menor valor.

El conocimiento es un proceso continuo de aprendizaje y adaptación. A medida que adquirimos nuevas experiencias y conocimientos, nuestra comprensión del mundo se transforma y evoluciona. El conocimiento es un recurso inagotable que nos permite comprender, evaluar y actuar sobre el mundo. Nos ayuda a tomar decisiones racionales basadas en nuestra percepción de la realidad ya buscar constantemente mejorar nuestra situación. El conocimiento es una herramienta que evoluciona constantemente. Nos permite interpretar los eventos, juzgar su valor y orientar nuestras acciones hacia resultados más favorables. Es un proceso dinámico que se adapta a nuestras necesidades y a los cambios del entorno.¹⁹

Existen niveles para la medición de conocimiento y ellos se dividen en:

- a) Conocimiento Alto:** Implica un funcionamiento cognitivo óptimo, pensamiento lógico y coherente, y una capacidad sobresaliente para procesar, organizar y aplicar información de manera efectiva.
- b) Conocimiento Medio:** Implica una comprensión parcial de los conceptos, con cierta dificultad para relacionar ideas de manera profunda y aplicar la información de forma eficiente.
- c) Conocimiento Bajo:** Se caracteriza por una comprensión superficial y fragmentada de los conceptos, con un uso inadecuado del lenguaje y una incapacidad para aplicar la información de manera efectiva.²⁰

2.2.2. TEORÍA DEL CONOCIMIENTO

- a) El conocimiento** es una interacción entre un sujeto que conoce y un objeto a conocer. La psicología estudia cómo adquirimos este conocimiento, la sociología analiza las barreras sociales que lo limitan, y la filosofía indaga en su naturaleza más profunda. Existen dos tipos principales de conocimiento: el empírico, basado en la experiencia directa, y el conceptual, que se refiere a ideas y conceptos abstractos. El conocimiento se divide en dos grandes categorías: el empírico, que surge de la experiencia directa con el mundo, y el conceptual, que se basa en ideas y conceptos abstractos. La psicología, la sociología y la filosofía estudian diferentes aspectos de este proceso, desde los mecanismos mentales hasta las influencias sociales y las preguntas filosóficas fundamentales.
- b) El conocimiento** es el resultado de la interacción entre el sujeto cognoscente y el objeto conocido. La psicología, la sociología y la filosofía aportan diferentes perspectivas para comprender este proceso complejo.
- c) Los dos pilares del conocimiento** son la experiencia y la conceptualización. La psicología estudia los procesos mentales

involucrados en ambos, la sociología analiza las influencias sociales, y la filosofía busca respuestas a preguntas fundamentales sobre la naturaleza de la realidad y del conocimiento.²¹

2.2.3. LA ADOLESCENCIA

La OMS define la adolescencia como el periodo entre los 10 y 19 años. A diferencia de lo que se creía antes, hoy sabemos que esta etapa de desarrollo es universal y no exclusiva de las culturas occidentales. Los adolescentes experimentan cambios físicos, emocionales y sociales significativos mientras buscan definir quiénes son. La **adolescencia** es un período de transición marcado por cambios físicos, emocionales y sociales rápidos. Los jóvenes entre 10 y 19 años exploran su identidad, establecen relaciones interpersonales más profundas y se enfrentan a nuevos desafíos mientras se preparan para la edad adulta.²²

La **adolescencia** es una etapa de la vida marcada por cambios rápidos y profundos, tanto físicos como psicológicos. Los adolescentes exploran su identidad, establecen relaciones interpersonales más profundas y se enfrentan a nuevos desafíos mientras se preparan para la edad adulta.

La **adolescencia** es una etapa de crecimiento y desarrollo intenso, caracterizada por cambios físicos, cognitivos y socioemocionales significativos.

Los **adolescentes** se encuentran en una etapa de búsqueda de su lugar en el mundo, explorando sus intereses, valores y habilidades.

Si bien la biología marca el inicio de la adolescencia, los factores culturales, sociales y económicos moldean significativamente la experiencia de este período, haciendo que su duración y características varíen considerablemente entre diferentes grupos y épocas. Los cambios biológicos propios de la adolescencia son universales, pero la forma en que las sociedades interpretan y viven esta etapa es altamente variable, dando lugar a una gran diversidad de experiencias

adolescentes a lo largo del tiempo y entre diferentes culturas. Todos los adolescentes experimentan cambios similares, pero la forma en que viven esta etapa y cuánto dura puede ser muy diferente según el lugar donde viven, la época en que nacieron y su situación económica.

La **adolescencia** es una etapa crucial en la vida de una persona, marcado por los cambios físicos, emocionales y sociales profundos. Durante esta etapa, los jóvenes no solo maduran biológicamente, sino que también construyen su identidad, aprenden a relacionarse con los demás y se preparan para asumir las responsabilidades de la vida adulta. Sin embargo, esta etapa, llena de potencial, también conlleva riesgos significativos, ya que el entorno social puede influir de manera decisiva en su desarrollo.

Los adolescentes de hoy en día se enfrentan a una presión creciente para involucrarse en conductas que ponen en riesgo que su integridad, como el consumo de sustancias y la actividad sexual temprana. Estas presiones exponen a los jóvenes a una serie de peligros, incluyendo lesiones, embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual, como el VIH. Cada vez más jóvenes están siendo presionados a iniciar actividades como el consumo de alcohol, tabaco y drogas, así como relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas. Estas conductas ponen en riesgo su salud y bienestar, aumentando la probabilidad de sufrir accidentes, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH.²³

Durante la adolescencia, los jóvenes no solo maduran biológicamente, sino que también experimentan una transformación en su identidad sexual. Esta etapa marca una transición hacia la adultez, donde la sexualidad se convierte en una parte importante de su vida.

La sexualidad va mucho más allá de la reproducción; es una parte fundamental de nuestra identidad que abarca deseos, sentimientos, fantasías y emociones. Nuestra identidad sexual nos define como seres sexuales y nos permite reconocer y expresar nuestra sensualidad.

La sexualidad es un aspecto fundamental de nuestra identidad como personas. Para desarrollarla de manera sana y plena, es necesario que satisfagamos las necesidades humanas básicas como el contacto físico, la intimidad emocional, el placer y el amor.

Nuestra sexualidad no es algo innato e inmutable, sino que se moldea por las interacciones que tenemos con las personas y las sociedades en las que vivimos. Un desarrollo sexual pleno es fundamental para nuestro bienestar y el de nuestras relaciones, y se ve influenciado por una compleja combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. El bienestar sexual es esencial para nuestra calidad de vida. Para alcanzarlo, es necesario reconocer que nuestra sexualidad es producto de múltiples factores y que se desarrolla en un contexto social y cultural específico. La sexualidad saludable nos permite disfrutar de relaciones más satisfactorias y vivir una vida más plena.²⁴

2.2.4. CONDUCTAS DE RIESGO

A pesar de la creencia popular de que iniciar la vida sexual a temprana edad está relacionada con conductas de riesgo como el consumo de sustancias o el abandono escolar, los estudios científicos no han encontrado una conexión directa entre estos comportamientos. Los factores que influyen en estas conductas problemáticas parecen estar más vinculados al entorno familiar, social y las amistades que se frecuentan.

Mantener relaciones sexuales sin protección o con parejas múltiples aumenta significativamente el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual como es la sífilis, la gonorrea, la clamidia o el VIH, además de la posibilidad de embarazos no deseados a temprana edad. Según datos de la OMS, millones de adolescentes se convierten en padres cada año.

El VIH/SIDA constituye una grave amenaza para la salud de los adolescentes, especialmente en regiones con altas tasas de infección.

Datos recientes revelan que millones de jóvenes viven con el virus, siendo las mujeres adolescentes las más vulnerables. Esta situación se agrava por la mayor prevalencia de violencia sexual y matrimonios precoces entre las mujeres. Las adolescentes se enfrentan a un riesgo desproporcionadamente alto de contraer el VIH, debido a factores como la violencia sexual, los matrimonios a temprana edad y las desigualdades de género. Estas realidades hacen que las mujeres jóvenes sean un grupo especialmente vulnerable ante esta enfermedad.²⁵

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. FACTORES ASOCIADOS

Los **factores asociados** son todas aquellas condiciones sociales, culturales y económicas que, de manera individual o conjunta, influyen en cómo aprendemos. Estos factores pueden facilitar o dificultar nuestro proceso de aprendizaje y explican por qué algunas personas dominan mejor ciertos temas que otros.²⁶

2.3.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO

El nivel de conocimiento se refiere a la profundidad y complejidad con la que entendemos un tema. En el ámbito científico, podemos distinguir entre conocimientos científicos, basados en creencias o intuiciones; pre científicos, que buscan explicaciones, pero carecen de rigor metodológico; científicos, obtenidos mediante la investigación sistemática y la evidencia empírica; y meta científica, que reflexionan sobre la naturaleza misma de la ciencia y el conocimiento.²⁷

2.3.3. SEXUALIDAD

La sexualidad es una dimensión fundamental de la vida humana que abarca una amplia gama de aspectos, desde la biología hasta las relaciones sociales. Incluye no solo el sexo, sino también la identidad de género, la orientación sexual, el placer, la intimidad y la reproducción.²⁸

2.3.4. ADOLESCENTES

La adolescencia es un período de desarrollo humano complejo, en el que se producen transformaciones significativas en diversos ámbitos: biológico, psicológico, sexual y social. Este proceso inicia con la pubertad y nos prepara para la vida adulta.²⁹

2.4. HIPÓTESIS

Ha. Existen factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024.

Ho. No existen factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre en la Institución Educativa Privada Isaac Newton - Huánuco 2024.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores asociados

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (DIMENSIONES E INDICADORES)

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE VALOR
Factores asociados	Son todas aquellas circunstancias sociales, culturales y económicas que, de forma individual o conjunta, afectan nuestra capacidad para aprender y comprender diferentes temas.	Características del adolescente con conocimiento sobre sexualidad	edad	Númerica
			Sexo	Nominal
			Procedencia	Nominal
			Grado de estudios	Nominal
Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes	Se refiere a la capacidad del adolescente de comprender y reconocer las múltiples formas de expresar la sexualidad, tanto a nivel físico como emocional, y cómo estas se relacionan con su género.	Conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual (ITS)	Infecciones de transmisión sexual	Nominal
		Conocimientos sobre las relaciones coitales	Relaciones coitales	Nominal
		Conocimientos sobre la Masturbación	Masturbación	Nominal
		Conocimientos sobre los Métodos anticonceptivos	Métodos anticonceptivos	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

Con el objetivo de verificar nuestra hipótesis, empleamos un enfoque cuantitativo. Esto implicó en analizar los datos recolectados a través de métodos estadísticos, tanto descriptivos como inferenciales

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio adoptó un enfoque observacional, ya que el investigador se limitó a observar los hechos sin intervenir en ellos. De esta manera, se obtuvo datos más naturales y realistas.

Dado que la investigación se centró en analizar eventos ocurridos en el pasado, utilizando datos ya recolectados, hemos podido clasificar el estudio como retrospectivo en cuanto a la medición de la variable.

Dado que la recolección de datos se realizó en un único momento en el tiempo, este estudio se clasifica como transversal. Es decir, se obtuvo una instantánea de la situación en un momento específico, sin seguimiento a largo plazo.

Debido a que el estudio se centró en la relación entre dos variables específicas, y se emplearon técnicas estadísticas bivariadas para analizar los datos, podemos clasificarlo como un estudio analítico.

3.1.3. DISEÑO

Observacional, no experimental y descriptivo

M-----O

Donde:

M: muestra de estudio

O: Observación

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Nuestra población estuvo conformada por 120 adolescentes de entre los 14 a 17 años de marzo a noviembre - 2024 en la Institución Educativa Privada Isaac Newton Huánuco 2024.

3.2.2. MUESTRA

La muestra se estimó en base de la siguiente fórmula:

$$n = \text{Población} \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

N = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

P = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{300 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(300 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 82$$

Aplicando la fórmula nuestra muestra estuvo conformada por 82 adolescentes de entre los 14 a 17 años de marzo a noviembre - 2024 en la Institución Educativa Privada Isaac Newton Huánuco - 2024.³¹

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

La técnica que hemos utilizado en el estudio fue la encuesta, que nos permitió seleccionar la información a través del cuestionario previamente elaborado, sin variar el fenómeno ni el entorno donde se recolectó la información requerida.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, que se elaboró en base a las variables del estudio.

3.3.2. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En la presentación de los datos se estima la utilización de la Estadística descriptiva, que nos permitió realizar el cálculo de las medidas descriptivas. Para los resultados se usaron las pruebas estadísticas de dependencia, asociación y relación.³

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 1. Edad

Edad	Nº	%
14 a 15 años	51	62
16 a 17 años	31	38
TOTAL	82	100

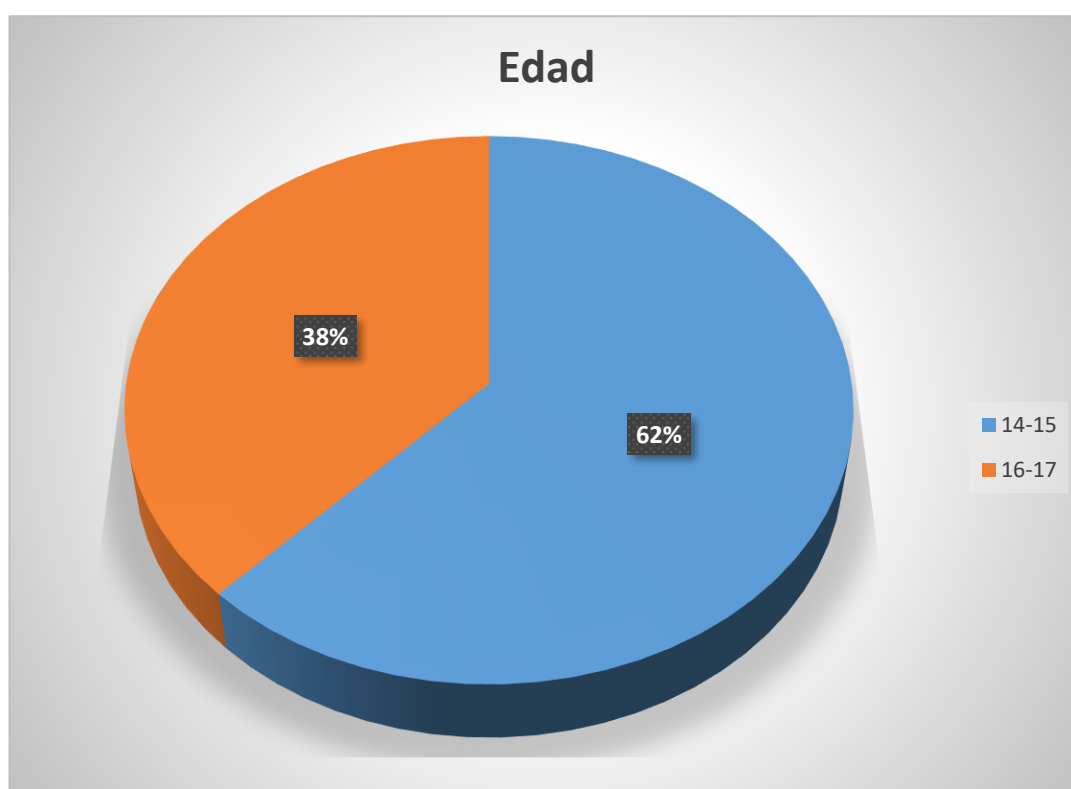


Gráfico 1. Edad

Interpretación: El resultado nos muestra que las edades de los estudiantes que formaron parte de nuestro estudio tuvieron las edades de entre 14 a 15 años en un 62% y las edades de entre 16 a 17 años en un 38%

Tabla 2. Sexo

Sexo	Nº	%
Masculino	47	57
Femenino	35	43
TOTAL	82	100

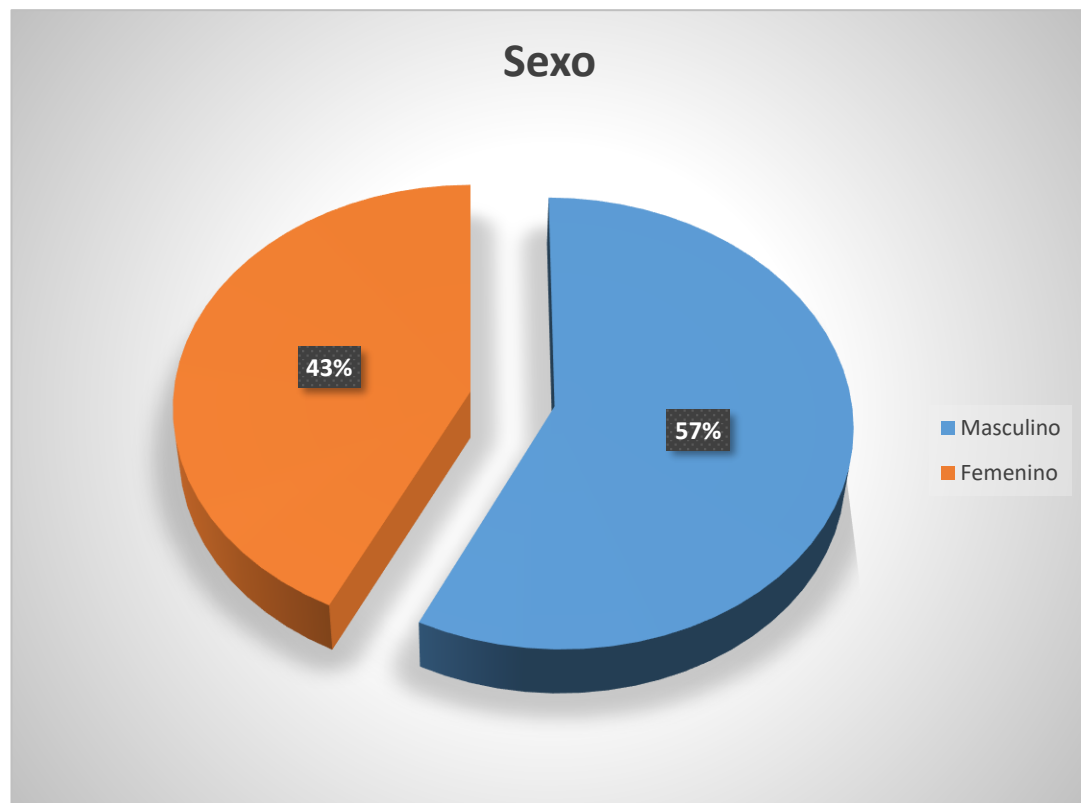


Gráfico 2. Sexo

Interpretación: Observamos en los resultados que el sexo masculino que participó del estudio fue del 57% sexo masculino, mientras que el sexo femenino fue del 43%.

Tabla 3. Procedencia

Procedencia	Nº	%
Urbano	78	95
Rural	04	05
TOTAL	82	100

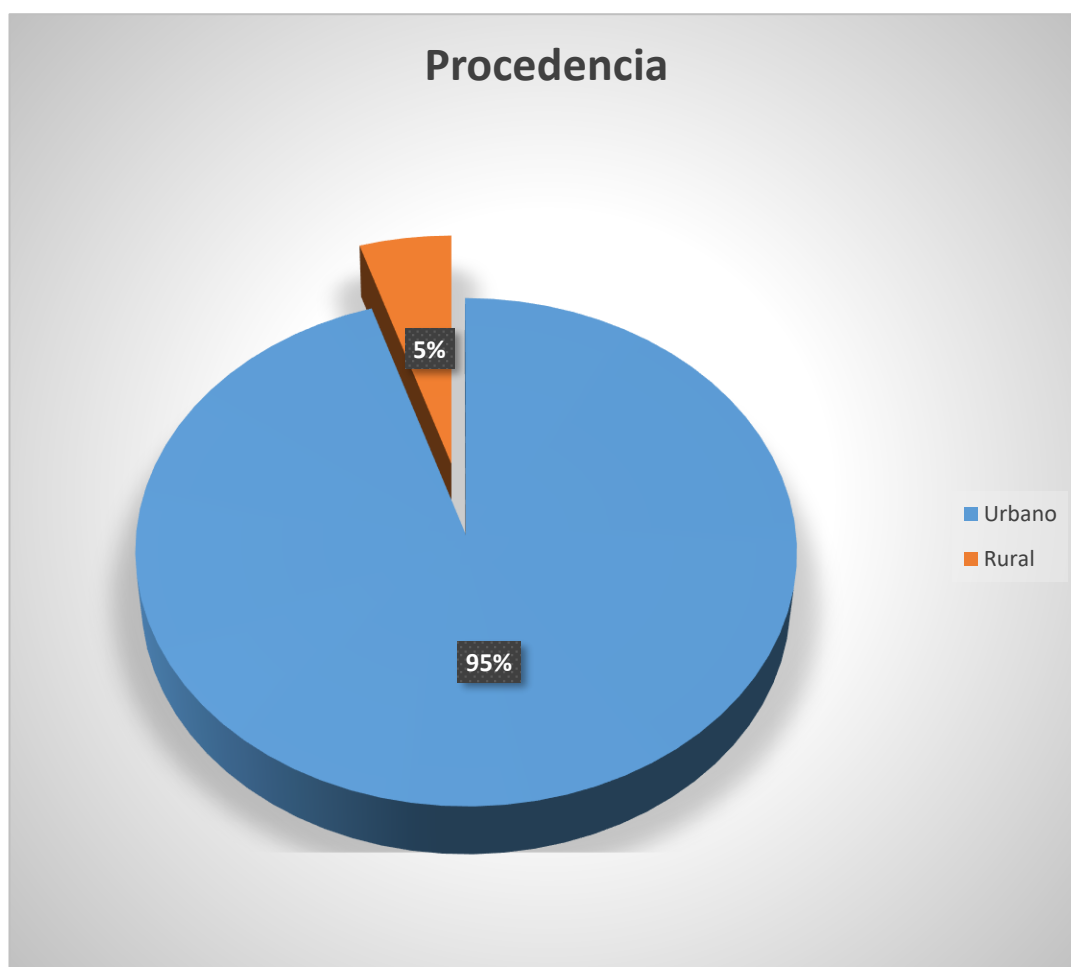


Gráfico 3. Procedencia

Interpretación. Se observa en los resultados que el mayor porcentaje, con el 95% de la población en estudio, fue de procedencia del área urbana, mientras que solo el 05% fue de procedencia del área rural.

Tabla 4. Grado de estudios

Grado de estudios	Nº	%
Tercero de secundaria	23	28
Cuarto de Secundaria	37	45
Quinto de secundaria	22	27
TOTAL	82	100

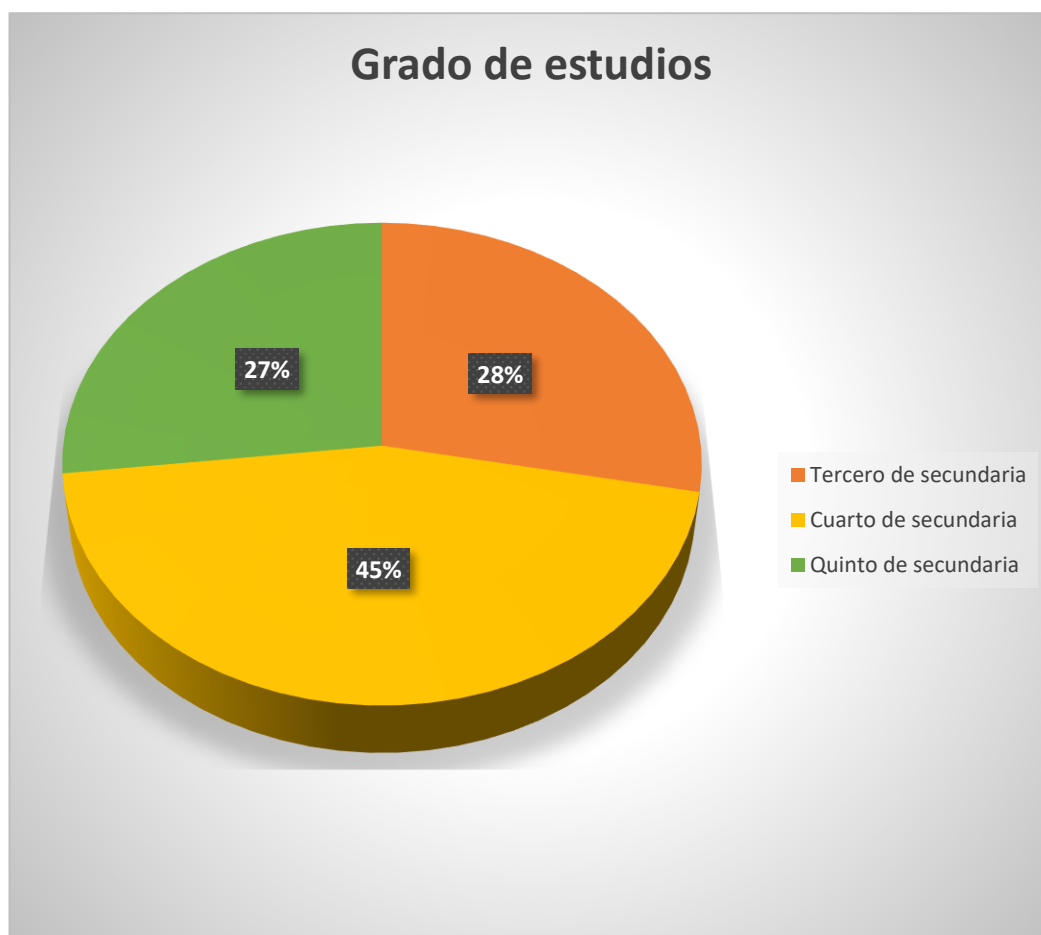


Gráfico 4. Grado de estudios

Interpretación: Se evidencia en los resultados que el 45% fue del cuarto de secundaria, el 28% del tercero de secundaria y el 27% del Quinto de secundaria.

4.2. CONOCIMIENTO SOBRE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL

Tabla 5. Diga cuál de las siguientes son Infecciones de trasmisión Sexual

Diga cuál de las siguientes son Infecciones de trasmisión Sexual	Nº	%
Menstruación	22	27
VIH/SIDA	49	60
Parasitosis	11	13
TOTAL	82	100

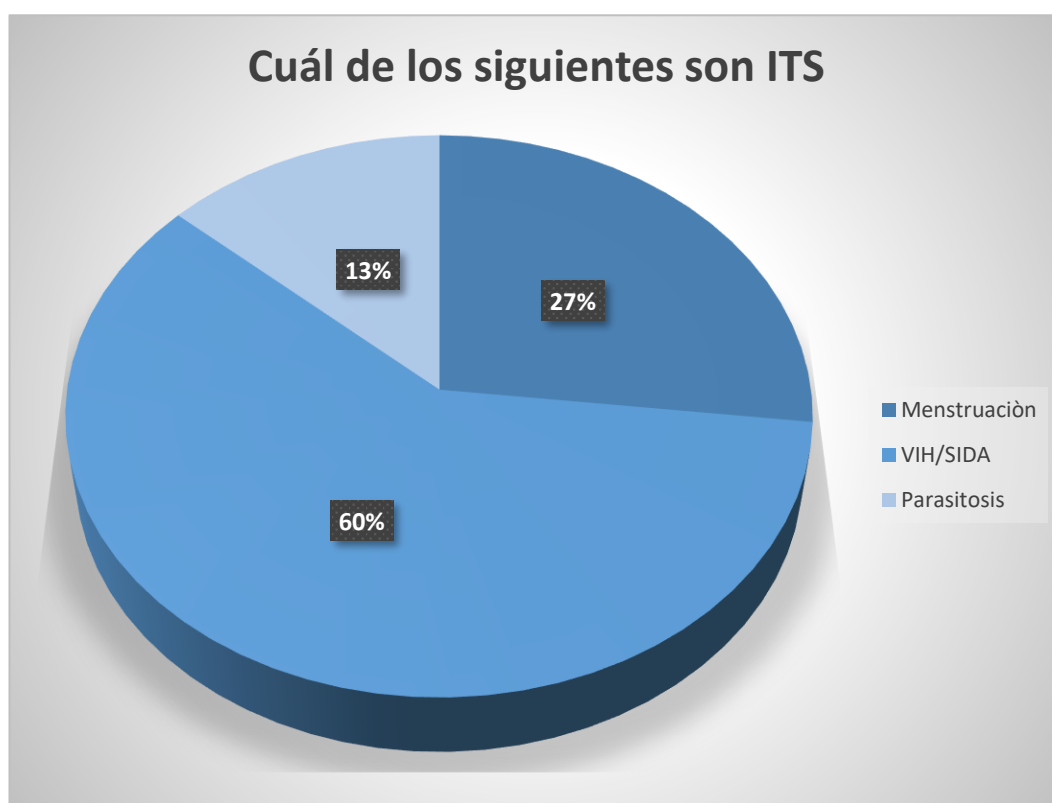


Gráfico 5. Cuál de los siguientes son ITS

Interpretación. En los resultados observamos la relación a la interrogante Cuál de las siguientes son infecciones de trasmisión sexual: el 60% respondió VIH/SIDA, el 27% menstruación y el 13% Parasitosis, pese de tener mayor porcentaje de respuestas correctas, sin embargo, hay aún el 40% de no saber sobre el tema.

Tabla 6. La práctica del sexo oral asegura el 100% de protección contra las ITS

La práctica del sexo oral asegura el 100% de protección contra las ITS?	Nº	%
Verdadero	55	67
Falso	12	15
No sabe	15	18
TOTAL	82	100



Gráfico 6. La práctica del sexo oral asegura el 100% de protección contra las ITS

Interpretación. Los resultados nos muestran que el 67% contestó como verdadero que la práctica del sexo oral asegura el 100% de protección contra las ITS, mientras que el 15% respondió que era falso y un 18% no lo sabía.

Tabla 7. El VIH/SIDA es la única ITS, que en la actualidad no tiene cura

El VIH/SIDA es la única ITS, que en la actualidad no tiene cura?	Nº	%
Verdadero	51	62
Falso	20	24
No sabe	11	14
TOTAL	82	100

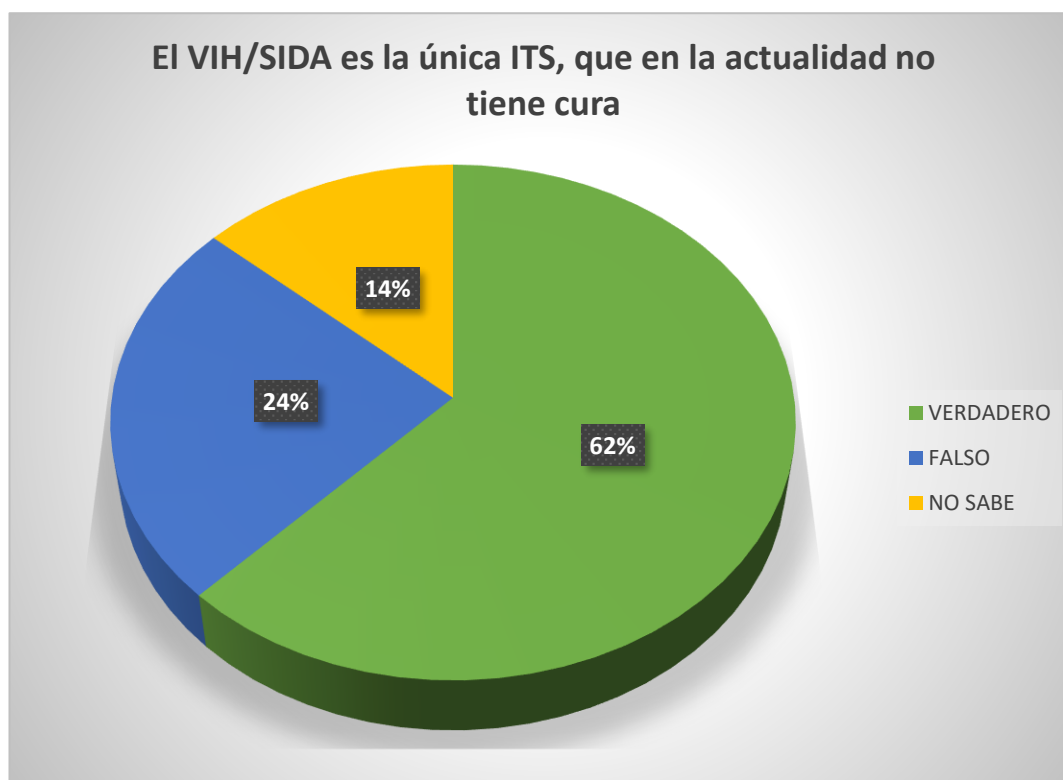


Gráfico 7. El VIH/SIDA es la única ITS, que en la actualidad no tiene cura

Interpretación. En los resultados observamos que el 62% respondió verdadero a la pregunta que, si el VIH/SIDA es la única ITS que no tiene cura, el 24% dijo que era falso y un 14% no sabía.

Tabla 8. Los lavados vaginales ayudan a prevenir las ITS

¿Los lavados vaginales ayudan a prevenir las ITS?	Nº	%
Verdadero	32	39
Falso	38	46
No sabe	12	15
TOTAL	82	100

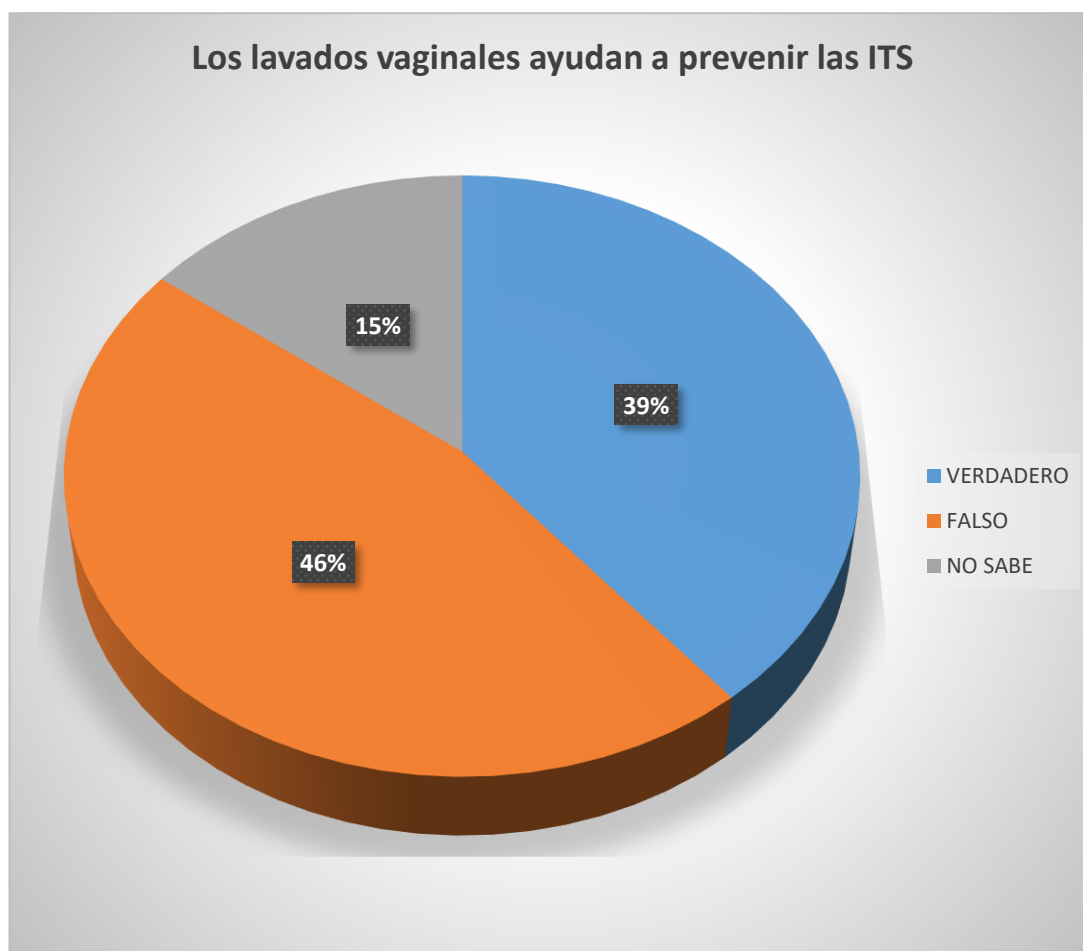


Gráfico 8. Los lavados vaginales ayudan a prevenir las ITS

Interpretación. Se observa en los resultados que un 39% respondió como verdadero sobre si los lavados vaginales ayudan a prevenir las ITS, mientras que un 46% respondió que era falso y un 15% no sabía.

4.3. CONOCIMIENTO SOBRE RELACIONES COITALES

Tabla 9. La emoción mayor de gozo placer y excitación coital finalizado el coito se denomina

La emoción mayor de gozo placer y excitación coital finalizado el coito se denomina:	Nº	%
Meseta	08	10
Orgasmo	33	40
Eyacuación	41	50
TOTAL	82	100

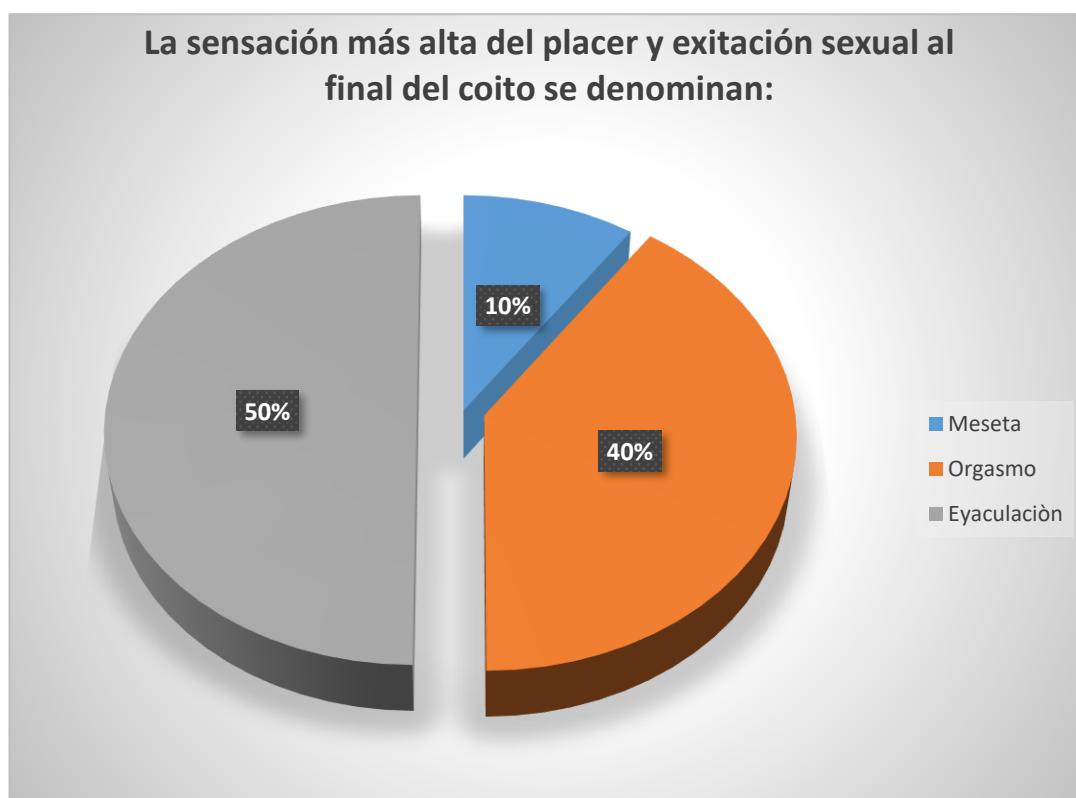


Gráfico 9. La emoción mayor de gozo placer y excitación coital finalizado el coito se denomina

Interpretación. Se demuestran en las derivaciones que a la pregunta si la emoción mayor de emoción del goce y exaltación erótica al finalizar se nombra como orgasmo contestó el 40%, mientras que el 50% respondió la eyacuación y el 10% dijo que se denomina meseta.

Tabla 10. La eliminación del líquido seminal en el hombre, fruto de una relación sexual se llama

La eliminación del líquido seminal en el hombre, fruto de una relación sexual se llama:	Nº	%
Orgasmo	31	38
Eyacuación	34	41
No sabe	17	21
TOTAL	82	100

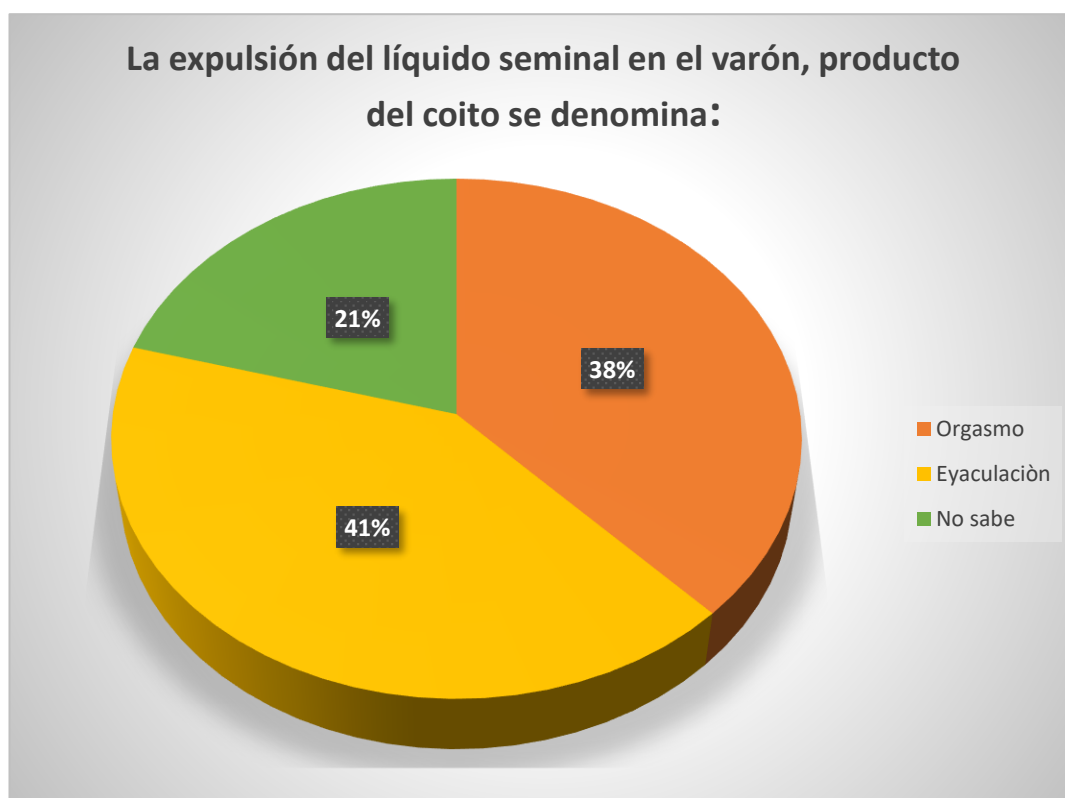


Gráfico 10. La expulsión del líquido seminal en el varón, producto del coito se denomina

Interpretación. Se observa en los resultados referente a la pregunta: La eliminación del líquido seminal en el hombre fruto de una relación sexual se llama orgasmo respondió el 38%, mientras los que respondieron eyacuación fueron el 41% y un 21% no sabía la denominación.

Tabla 11. Una dama a diferencia del varón, posee una función multiorgásmica

Una dama a diferencia del varón, posee una función multiorgásmica	Nº	%
Verdadero	12	15
Falso	15	18
No sabe	55	67
TOTAL	82	100



Gráfico 11. La mujer en comparación con el hombre tiene una función multiorgásmica

Interpretación. Se observa en los resultados, frente a la pregunta si una dama a diferencia de un varón posee una función multiorgásmica, el 15% respondió que era verdadero, mientras que el 18% falso y un 67% no sabía del tema.

Tabla 12. Qué es el clítoris

¿Qué es el clítoris?	Nº	%
Es un órgano pequeño y eréctil de la mujer	46	56
Órgano sensible de los genitales	12	15
No sabe	24	29
TOTAL	82	100



Gráfico 12. Qué es el clítoris

Interpretación. Evidenciamos en los resultados que el 56% respondió que el clítoris es un pequeño órgano eréctil de la mujer, el 15% respondió que es un órgano sensible de los genitales y el 29% no sabía la respuesta.

4.4. CONOCIMIENTO SOBRE MASTURBACION

Tabla 13. El único origen de la incapacidad erótica radica en practicar de manera constante una masturbación

El único origen de la incapacidad erótica radica en practicar de manera constante una masturbación	Nº	%
Verdadero	22	27
Falso	34	41
No sabe	26	32
TOTAL	82	100

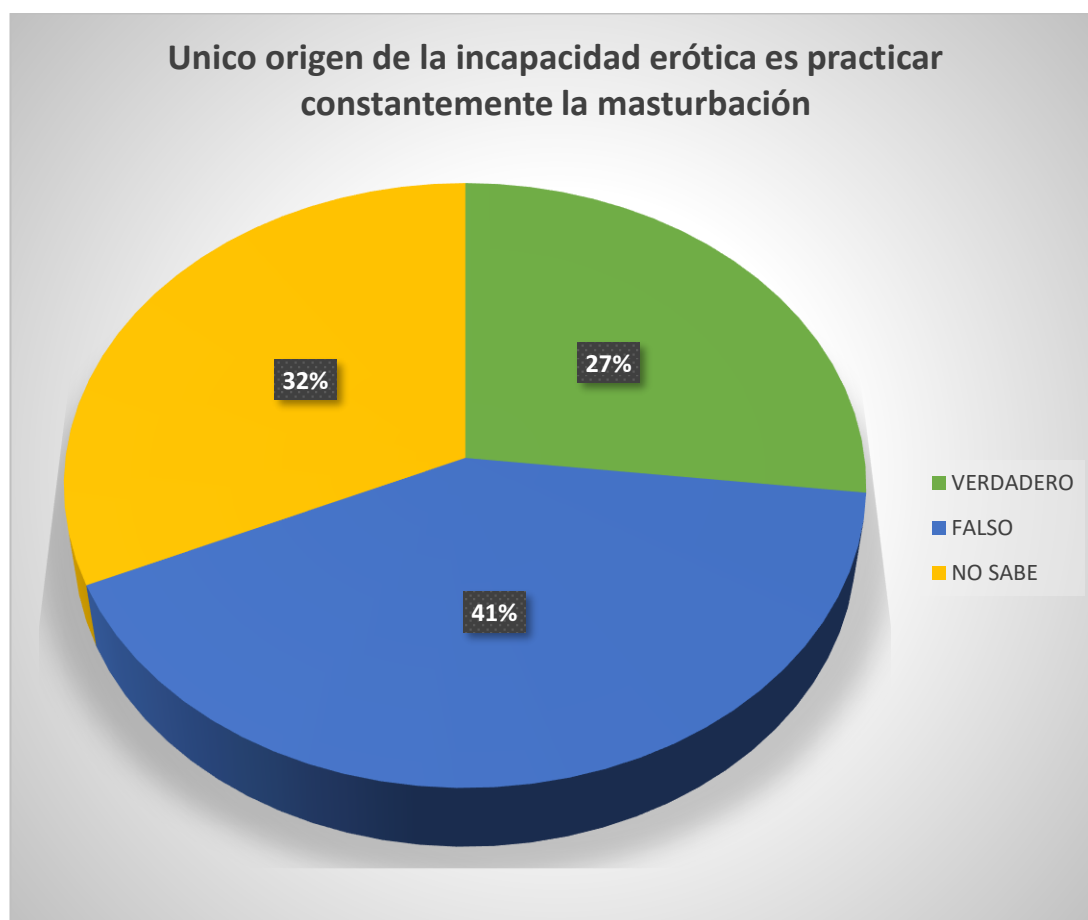


Gráfico 13. Unico origen de la incapacidad erótica es practicar constantemente la masturbación

Interpretación. Observamos en los resultados que un 27% respondió como verdadero que la única causa de la impotencia sexual es la práctica constante de la masturbación, mientras que el 41% respondió como falso y 32% no sabía sobre la pregunta formulada.

Tabla 14. Ejercer la masturbación nos revierte sensibles a padecimientos físicos y psíquicos

Ejercer la masturbación nos revierte sensibles a padecimientos físicos y psíquicos	Nº	%
Verdadero	33	40
Falso	35	43
No sabe	14	17
TOTAL	82	100



Gráfico 14. Practicar la masturbación vuelve vulnerables física y mentalmente

Interpretación. Los resultados nos muestran referente a que, si la práctica de la masturbación vuelve vulnerable física y mentalmente, el 40% respondió como verdadero, el 43% respondió como falso y un 17% no sabía la respuesta.

Tabla 15. Está probado uno de los orígenes de una masturbación es la escasa poca complacencia sexual que los entes posee con la pareja

Está probado uno de los orígenes de una masturbación es la escasa poca complacencia sexual que los entes posee con la pareja	Nº	%
Verdadero	11	13
Falso	25	31
No sabe	46	56
TOTAL	82	100

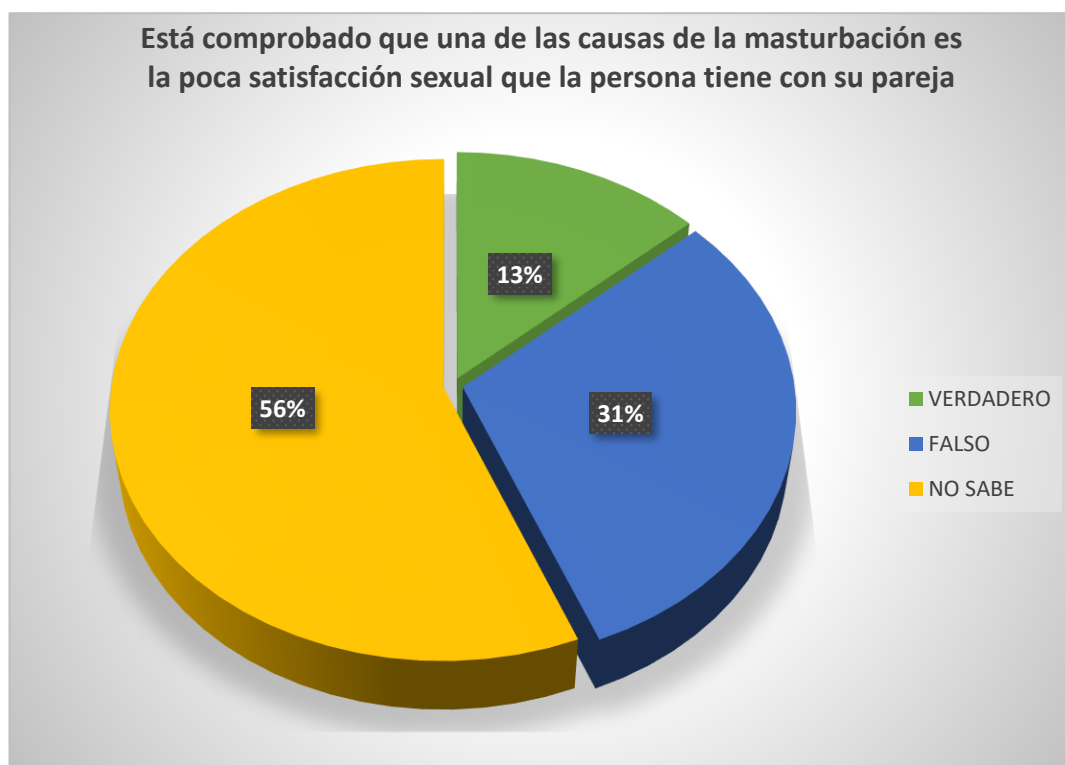


Gráfico 15. Está comprobado que una de las causas de la masturbación es la poca satisfacción sexual que la persona tiene con su pareja

Interpretación. En los resultados podemos observar que el 13% respondió como verdadero a que está probado que una de orígenes de la masturbación es la escasa sexual que la persona tiene con su pareja, mientras que el 31% respondió como falso y el 56% no sabía sobre la interrogante planteada.

Tabla 16. La masturbación no es estimada parte de las relaciones sexuales

La masturbación no es estimada parte de las relaciones sexuales	Nº	%
Verdadero	41	50
Falso	21	26
No sabe	20	24
TOTAL	82	100

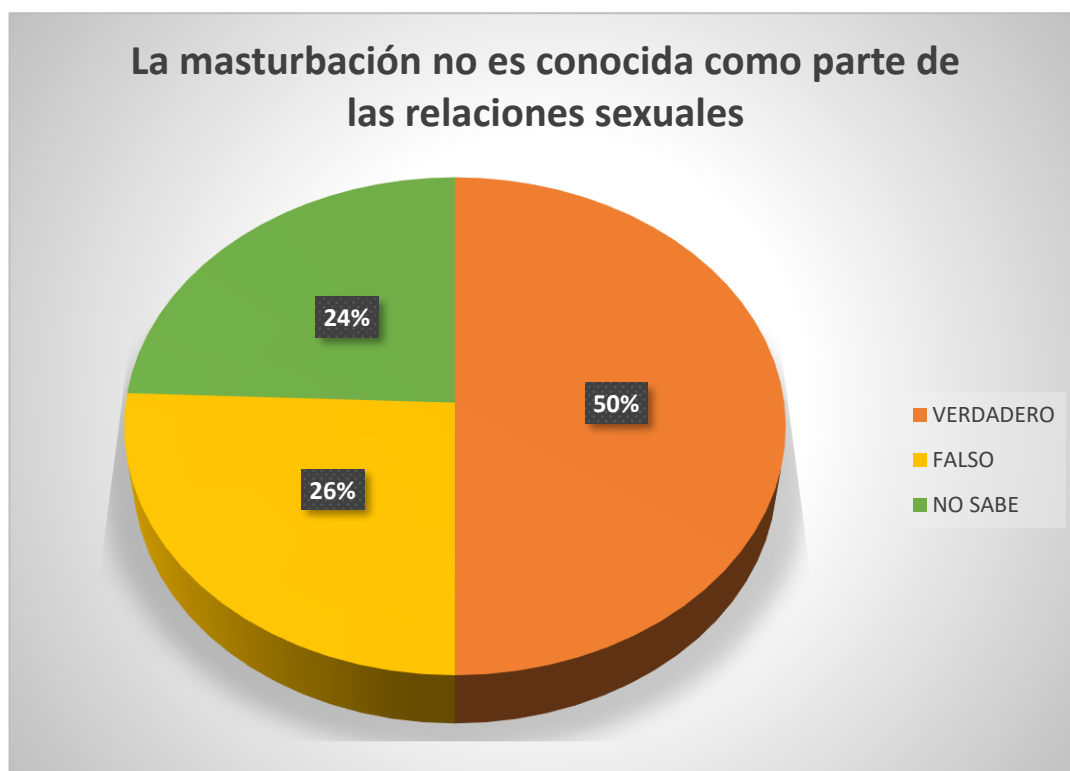


Gráfico 16. La masturbación no es conocida como parte de las relaciones sexuales

Interpretación. Observamos en los resultados que un 50% respondió como verdadero a que la masturbación no es estimada como parte de las relaciones sexuales, mientras que el 26% respondió como falso y el 24% no sabía la respuesta.

4.5. CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Tabla 17. La metodología anticonceptiva de emergencia es conocida también como

La metodología anticonceptiva de emergencia es conocida también como:	Nº	%
Coitus interruptus	10	22
Píldora del día siguiente	42	46
Aborto	30	32
TOTAL	82	100



Gráfico 17. La masturbación no es conocida como parte de las relaciones sexuales

Interpretación. Se muestran en los resultados que un 22% respondió la metodología anticonceptiva es también conocida como coitus interruptus, mientras que el 46% respondió que era conocido como píldora del día siguiente y el 32% no sabía.

Tabla 18. La píldora del día siguientes es estimada como pastilla abortiva

La píldora del día siguientes es estimada como pastilla abortiva:	Nº	%
Verdadero	45	55
Falso	13	16
No sabe	24	29
TOTAL	82	100

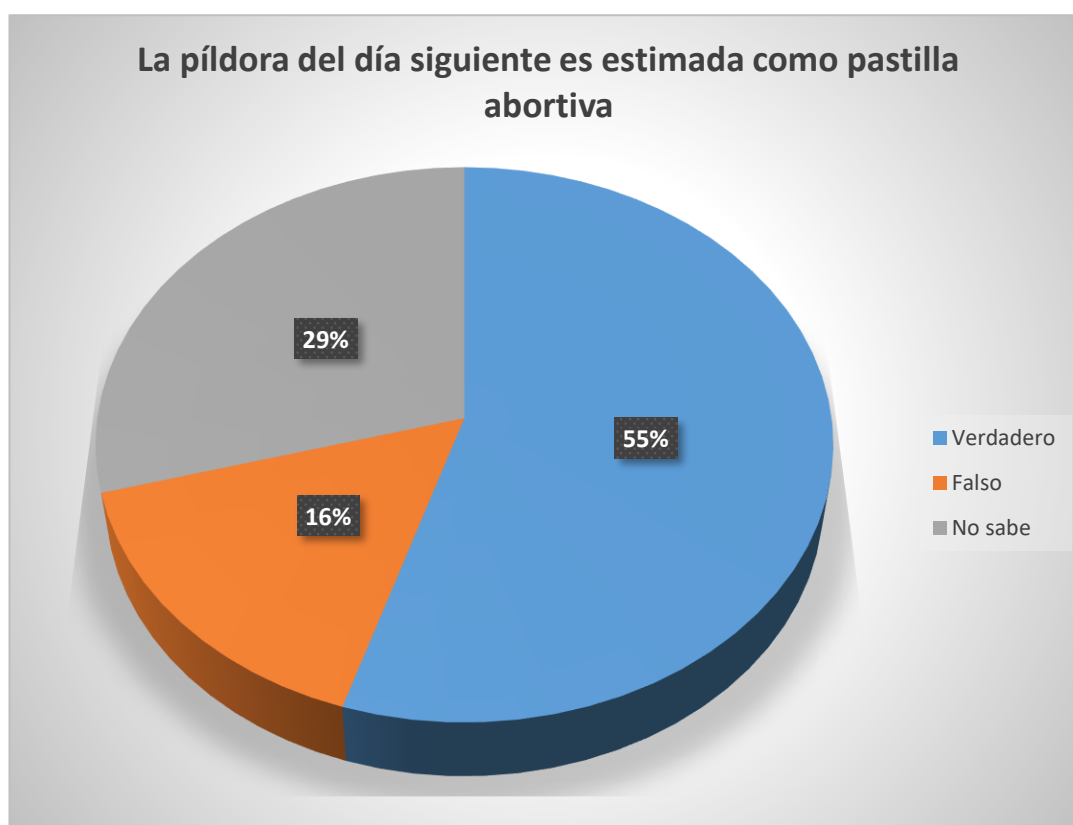


Gráfico 18. La píldora del día siguientes es estimada como pastilla abortiva

Interpretación. Observamos en los resultados que frente a la interrogante: La píldora del día siguiente es estimada como pastilla abortiva, el 55% respondió como respuesta verdadera, el 16% falso y el 29% no sabía la respuesta

Tabla 19. Tener relaciones coitales junto a la menstruación brinda 100% de amparo contra las gestaciones no ansiados

Tener relaciones coitales junto a la menstruación brinda 100% de amparo contra las gestaciones no ansiados	Nº	%
Verdadero	44	56
Falso	21	25
No sabe	17	21
TOTAL	82	100

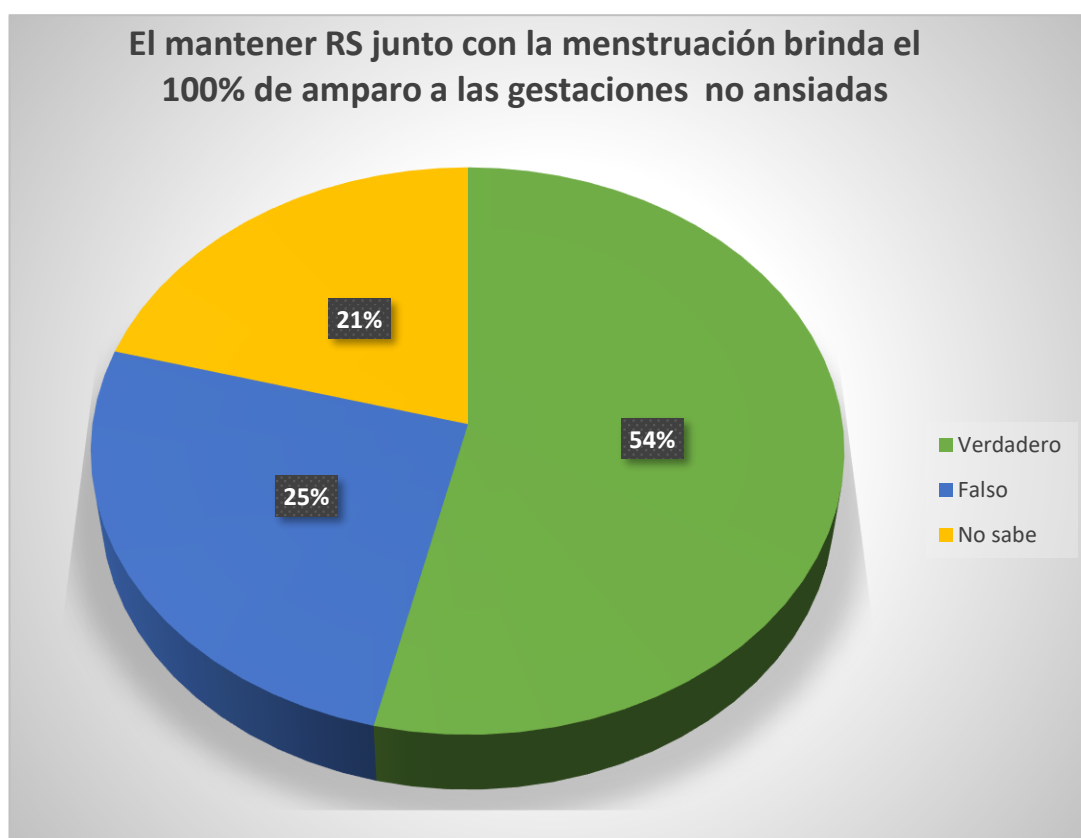


Gráfico 19. Tener relaciones coitales junto a la menstruación brinda 100% de amparo contra las gestaciones no ansiados

Interpretación. En los resultados podemos observar que el 54% respondió era verdadero, que el tener sexuales cuando están menstruando brinda 100% de defensa frente a las gestaciones no deseadas, mientras que el 25% respondió como falso y el 21% no sabía cuál era la respuesta.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al finalizar el trabajo que desarrollamos encontramos similitud y diferencias en cuanto a los resultados, con otros trabajos similares al nuestro, desarrollados por diversos investigadores, así encontramos:

A López Ocampo; y colaboradores: en un estudio realizado sobre temas relacionados al nuestro encontró como resultados: El mayor porcentaje de los participantes fueron mujeres (70%) y estudiantes de secundaria (62,5%). Resultado que difiere al nuestro, donde el más alto nivel de los estudiados fueron varones con el 57%, en las edades de participantes del estudio López encontró que tenían entre los 18 a 19 años, es otra variable que difiere al nuestro donde el mayor porcentaje de participantes fueron de las edades de 14 a 15 años. Sin embargo, creemos que hallamos similitudes en ambos estudios y es concerniente que el estudio nos ha proporcionado una información valiosa sobre los elementos coligados al discernimiento sobre el erotismo en las juventudes y sobre todo que existen desconocimiento de algunos temas sobre la sexualidad que son de importancia para el cuidado de la sexualidad en nuestra juventud.

Por otro lado, encontramos a Campos Bautista, quien, en una investigación desarrollada sobre Sapiencias y condiciones referentes a sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria de una Institución Educativa, encontró que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento sobre sexualidad medio. Sin embargo, la actitud predominante entre los estudiantes fue negativa, especialmente en cuanto a autonomía, responsabilidad y percepción de la sexualidad como algo positivo. La investigación evidencia una necesidad urgente de fortalecer la educación sexual en los jóvenes estudiados, en nuestro estudio se encontró similares resultados, donde al analizar los resultados obtenidos pudimos determinar, que, si bien es cierto, que los jóvenes estudiados, conocen sobre temas y aspectos de la sexualidad; pero este conocimiento es medio, quedando muchas brechas que deben ser reforzadas para lograr que el nivel de

conocimiento sobre la sexualidad sean abordados y realizados con conocimiento adecuado; para evitar problemas posteriores.

Así mismo encontramos a Gamarra Poma, en la investigación desarrollada sobre conductas de peligro para la salud sexual y reproductiva en jóvenes estudiantes, encontró como resultados: Si bien la mayoría afirma conocer las formas de prevenir las ITS, un porcentaje considerable no utiliza preservativos de manera consistente. A pesar de que la mayor parte conoce enfermedades de transmisión sexual, un alto porcentaje no utiliza protección durante las relaciones sexuales, lo que los exponen a un riesgo significativo de contraer enfermedades. En nuestro estudio hallamos algunas similitudes, en relación al trabajo mencionado, puesto que luego del análisis realizado a los resultados concluimos que la población que estudiamos, también presenta riesgos en relación al comportamiento sexual, debido al poco conocimiento sobre los temas primordiales sobre la sexualidad.

CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación llegamos a las siguientes conclusiones:

En relación a las características sociodemográficas:

Tenemos que las periodos de vida de los adolescentes que participaron parte de nuestro estudio tuvieron las edades de entre 14 a 15 años en un 62% y las edades de entre 16 a 17 años en un 38%; los del sexo masculino 57% en tanto que los del sexo femenino del 43%; el 95% de la población en estudio, fue de procedencia del área urbana, mientras que solo el 05% fue de procedencia del área rural; el 45% fue del cuarto de secundaria, el 28% del tercero de secundaria y el 27% del Quinto de secundaria.

Relacionado a los conocimientos sobre infección de transmisión sexual se concluye:

Que la mayoría de los jóvenes que participaron en el estudio presentaron los siguientes conocimientos: el mayor porcentaje con el 60% conoce sobre Cuál de las siguientes son infecciones de transmisión sexual: el 60% respondió VIH/SIDA, el 67% contestó como verdadero que la práctica del sexo oral asegura el 100% de protección contra las ITS, mientras que el 15% respondió que era falso y un 18% no lo sabía, el 62% respondió verdadero a la pregunta que si el VIH/SIDA es la única ITS que no tiene cura, el 24% dijo que era falso y un 14% no sabía, un 39% respondió como verdadero sobre si los lavados vaginales ayudan a prevenir las ITS, mientras que un 46% respondió que era falso y un 15% no sabía.

Conocimiento sobre relaciones coitales:

La pregunta si la impresión mucho más elevada de complacencia y exaltación erótica al final se denomina orgasmo contestó el 40%, mientras que el 50% respondió la eyaculación y el 10% dijo que se denomina meseta, a la pregunta: La eliminación del líquido seminal en el hombre producto de coito se denomina orgasmo respondió el 38%, mientras los que respondieron eyaculación fueron el 41% y un 21% no sabía la denominación, a la pregunta

si una fémina a diferencia del varón posee una función multiorgásmica, el 15% respondió que era verdadero, mientras que el 18% falso y un 67% no sabía del tema, el 56% respondió que el clítoris es un pequeño parte erguida en una fémina, el 15% respondió que es un órgano sensible de los genitales y el 29% no sabía la respuesta.

Conocimiento sobre masturbación:

El 27% respondió como verdadero que la única causa de la impotencia sexual es la práctica constante de la masturbación, mientras que el 41% respondió como falso y 32% no sabía sobre la pregunta formulada, el 40% respondió como verdadero, el 43% respondió como falso y un 17% no sabía la respuesta, el 13% respondió como verdadero a que está comprobado que una de las causas de la masturbación es la poca satisfacción sexual que la persona tiene con su pareja, mientras que el 31% respondió como falso y el 56% no sabía sobre la interrogante planteada, un 50% respondió como verdadero a que la masturbación no es conocida como parte de las relaciones sexuales, mientras que el 26% respondió como falso y el 24% no sabía la respuesta.

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos:

Un 22% respondió que la metodología anticonceptiva de emergencia es conocida también como coitus interruptus, mientras que el 46% respondió que era conocido como píldora del día siguiente y el 32% no sabía, a la interrogante: La píldora del día siguiente es considerada como pastilla abortiva, el 55% respondió como respuesta verdadera, el 16% falso y el 29% no sabía la respuesta, el 54% respondió era verdadero, que tener relaciones sexuales cuando se está menstruando brinda 100% de amparo frente a las gestaciones no deseadas, mientras que el 25% respondió como falso y el 21% no sabía cuál era la respuesta.

RECOMENDACIONES

- Se propone la implementación de talleres vivenciales en colegios y organizaciones juveniles, con el objetivo de desarrollar líderes adolescentes y fortalecer sus habilidades sociales. Estos talleres serán facilitados por especialistas en el área, quienes guiarán a los jóvenes en un proceso de autodescubrimiento y empoderamiento.
- Actualización constante de los conocimientos de los docentes en salud sexual y reproductiva adolescente es clave para ofrecer una educación integral y pertinente a las necesidades de los estudiantes.
- Es necesario desarrollar programas integrales de salud sexual y reproductiva para adolescentes, utilizando herramientas y mensajes claros y adaptados a sus necesidades.
- Se recomienda implementar estrategias multidisciplinarias para prevenir riesgos y promover la salud sexual en adolescentes, a través de materiales informativos y actividades adecuadas a su edad.
- Se recomienda a las autoridades de las instituciones que tengan un espacio de orientación y consejería con un personal profesional y capacitado en Obstetricia, ya que de esta forma podremos ayudar a los estudiantes a dar información en un tiempo oportuno y así prevenir con las ITS o un embarazo precoz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Ginebra, 2017.
2. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia. París, 2018.
3. Rojas Guerreros, J. P. Conductas sexuales de riesgo y problemas sexuales en adolescente de secundaria de la Institución Educativa Particular, 2017.
4. Quispe Huaña, M. J. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo 2017.
5. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Por una educación sexual integral en los colegios. 2020.
6. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/es/> 44
7. Castro Abreu Idania. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev. Haban. Cienc. Méd. 2010 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000500014&lng=es
8. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/reproductive_health/es/
9. Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes 2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604->

10. López Ocampo, Miguel Ángel; Castellanos Contreras, Edith; Salazar Mendoza, Javier; Enríquez Hernández, Claudia Beatriz; Rivera Rivera, Fátima; Aguilar Reyes, Víctor: Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende. Veracruz- México 2022
11. Arias López Liseth Lourdes: Factores que influyen en la sexualidad de adolescentes que estudian medicina en una universidad privada, Cochabamba-Bolivia 2022.
12. Sandoval Villegas Andrea: Factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en jóvenes de 12 a 20 años pertenecientes al Liceo Carlos Condell de la ciudad de los Ángeles, Año 2019. Ecuador 2019.
13. Cuñat Yoannia, Ladrón de Guevara Yoanna: Conocimiento en adolescentes de factores que influyen en la expresión de la sexualidad. Cuba 2017
14. Kleider Acevedo M: Factores asociados al inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de los centros educativos de Cushcanday-Agallpampa y San Isidro-Otuzco. La Libertad en el año 2021-2022
15. Llancari Zorrilla, Bertha Betzabe. Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes atendidos en el Puesto de Salud Chahuarma Lircay 2021. Huancavelica – Perú 2021.
16. Campos Bautista, Fresia Paola: Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes del quinto grado de secundaria del colegio Elvira García y García Chiclayo, - 2020
17. Bautista Luza, Joel Juan Medrano Huayllani, Arturo Jhunion factores asociados al conocimiento sobre sexualidad en estudiantes universitarios. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga - Ayacucho. 2020 Ayacucho – Perú 2021

18. Gamarra Poma, Mercedes Yanina comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2020
19. Opinión. importancia del conocimiento.
<https://www.nacion.com/opinion/importancia-delconocimiento/TNY7WQXSYVB4FOCZXFD2HLYGXQ/story/>
20. Adolescentes: Derecho al aseguramiento y atención en salud sexual, reproductiva y mental en el Perú balance normativo © Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Lima, Perú.
www.unicef.org/peru.<https://www.unicef.org/peru/media/8451/file/Estudio%20salud%20adolescente.pdf>
21. Ministerio de Salud: NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE 2019.
22. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes. [en línea]. México: UNFPA. 2018.
23. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Embarazos adolescentes aumenta en Lima y la Costa Norte del Perú. Lima: INEI; 2017.
24. Ministerio de Salud Organización Mundial de Salud. Las prioridades de salud sexual y reproductiva. [en línea]. Ginebra: 2018. Ciencia. Significado de conocimiento. <https://www.significados.com/conocimiento/>
25. Alejandro LIM. Influencia de la religión en las prácticas sexuales de las personas adolescentes en Puerto Rico. Voces desde el Trabajo Social. 15 de noviembre de 2018; 18-43.
26. Capa castillo MB, Serrano Valderrama LC. Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes de una institución educativa. Nuevo Chimbote – 2019.

27. Juan Pablo Segundo Espínola Juan Pablo. Conocimiento: concepto Editorial Etecé Última edición: 12 mayo, 2023 Fuente: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz8fmyMzGsJ>
28. Ochoa V, Dahian K. Desafíos para lograr una visión sistémica sobre la sexualidad y la juventud. 7 de noviembre de 2018.
29. Acha PN, Szyfres B. La palabra adolescente viene del latín adolescere la cual significa crecer, madurar constituyendo así una etapa de cambios que nos conduce a la madurez [Internet]. 3.^a ed.-2003. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [citado 30 de agosto de 2021]. 395 pág. (Publicación científica y técnica / Organización Panamericana de la Salud).
30. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6 a ed. México: McGraw Hill; 2014.
31. Sánchez, Gabriel y REYES, Hugo. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú.95pp.
32. Tamayo y Tamayo El proceso de la investigación científica Editorial Limusa, 2001.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Gibbons D. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años de marzo a noviembre - 2024 en la institución educativa privada Isaac Newton Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE MARZO A NOVIEMBRE - 2024 EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ISAAC NEWTON HUANUCO 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema general ¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución Educativa Privada Isaac Newton-Huánuco 2024?	Objetivo general Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac Newton-Huánuco 2024.	Ha. Existen factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución Educativa Privada Isaac Newton-Huánuco 2024.	Variable independiente Factores asociados	Tipo de investigación Enfoque: El trabajo de investigación tendrá un enfoque cuantitativo Alcance o Nivel Observacional, retrospectivo transversal y analítico. Diseño Observacional, no experimental y descriptivo M-----O

Problemas específicos	Objetivos específicos	Ho. No existen	Variable dependiente	Población
¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac Newton-Huánuco 2024??	Establecer los factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac Newton-Huánuco 2024.	Existen factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución Educativa Privada Isaac Newton-Huánuco 2024.	Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes	Nuestra población estará conformada por 120 adolescentes Muestra La muestra se estima en base a la siguiente fórmula: $n = \text{Población} \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N-1) + Z_{\alpha}^2}$
¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac Newton-Huánuco 2024??	Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac Newton-Huánuco 2024.	Existen factores asociados al nivel de conocimiento sobre sexualidad en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución Educativa Privada Isaac Newton-Huánuco 2024.	Conocimiento sobre sexualidad en adolescentes	N=82

conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac newton-Huánuco 2024? ¿Cuáles los factores asociados al nivel de conocimiento sobre las relaciones coitales en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac newton-Huánuco 2024? ¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la masturbación en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac newton-Huánuco 2024? ¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en	conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac newton-Huánuco 2024. Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre las relaciones coitales en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac newton-Huánuco 2024. Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre la masturbación en adolescentes de 14 a 17 años-marzo-noviembre, en la institución educativa privada Isaac newton-Huánuco 2024. Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en
---	--

adolescentes de 14 a 17 años-marzo- noviembre, en la institución educativa privada Isaac newton- Huánuco 2024?	adolescentes de 14 a 17 años-marzo- noviembre, en la institución educativa privada Isaac newton- Huánuco 2024.
---	---

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1.Edad

- a. 14 a 15 años
- b. 16 a 17 años

2. Sexo:

- a. Masculino
- b. Femenino

3. Procedencia:

- a. Urbano
- b. Rural

4. Grado de estudios:

- a. Tercero de secundaria
- b. Cuarto de secundaria
- c. Quinto de secundaria

II. CONOCIMIENTO SOBRE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL

5. Señale cuáles de las siguientes son Infecciones de Transmisión Sexual (ITS):

- a. Menstruación
- b. VIH/SIDA
- c. Parasitosis

6. Practicar el sexo oral da el 100% de seguridad de protección contra las ITS:

- a. Verdadero
- b. Falso
- c. No sé

7. El VIH/SIDA es la única ITS que, hasta la actualidad, que no tiene cura:

- a. Verdadero
- b. Falso
- c. No sé

8. Los lavados vaginales ayudan a prevenir las Infecciones de transmisión sexual (ITS):

- a. Verdadero
- b. Falso
- c. No sé

III. CONOCIMIENTO SOBRE RELACIONES COITALES

9. La sensación más alta del placer y excitación sexual al final del coito se denomina:

- a. Meseta
- b. Orgasmo
- c. Eyaculación

10. La expulsión del líquido seminal en el varón, producto del coito, se denomina:

- a. Orgasmo
- b. Eyaculación
- c. No sé

11. La mujer, a comparación del hombre, tiene una capacidad multiorgásmica:

- a. Verdadero
- b. Falso
- c. No sé

12. ¿Qué es el clítoris?:

- a. Es un órgano sexual pequeño y eréctil de la mujer
- b. Órgano insensible de los genitales
- c. No sé

IV. CONOCIMIENTO SOBRE MASTURBACION

13. La única causa de la impotencia sexual es la práctica constante de la masturbación:

- a. Verdadero
- b. Falso
- c. No sé

14. Practicar la masturbación nos vuelve vulnerables a enfermedades físicas y/o Mentales:

- a. Verdadero
- b. Falso
- c. No sé

15. Está comprobado que una de las causas de la masturbación es la poca satisfacción sexual que esa persona tiene con su pareja:

- a. Verdadero
- b. Falso

c. No sé

16.La masturbación NO es considerada parte de las relaciones coitales (sexuales):

a. Verdadero

b. Falso

c. No sé

V. CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

17. Al método anticonceptivo de emergencia también se le conoce como:

a. Coitus interruptus

b. Pastilla del día siguiente

c. Aborto

18.La pastilla del día siguiente es considerada una pastilla abortiva:

a. Verdadero

b. Falso

c. No sé

19.El mantener relaciones coitales durante la menstruación da el 100% de protección contra los embarazos no deseados:

a. Verdadero

b. Falso

c. No sé

ANEXO 3
SOLICITUD DEL PERMISO PARA REALIZAR LA
ENCUESTA A LA I.E.P. ISAAC NEWTON Y EL SELLO DE
RECIBIDO POR LA INSTITUCION

**“AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNIN Y AYUCUCHO”**

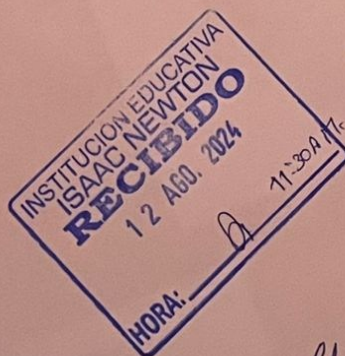
Solicito: Realizar encuestas y sesiones educativas
sobre la sexualidad humana.

Señor: Director de la institución Educativa Privada Isaac Newton.

Presente. -

YO, Danae Alison GIBBONS CLEMENTE identificada con número de DNI 71308594, con domicilio legal Jr. Huallayco 314 – Huánuco, ante Ud. con todo respeto me presento y expongo:

Que, habiendo culminado mis estudios superiores en la Universidad Privada de Huánuco, realizare mi proyecto de investigación (tesis) denominado "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE MARZO A NOVIEMBRE - 2024 EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ISAAC NEWTON HUANUCO 2024" con mis VARIABLES que son FACTORES ASOCIADOS Y CONOCIMIENTO SOBRE LA SEXUALIDAD HUMANA, este proyecto de investigación es requisito para poder sustentar el grado de título profesional de OBSTETRICIA, en el cual solicito realizar 2 encuestas (pre-test y pos-test) y 3 secciones educativas sobre la sexualidad humana a los alumnos de 3°, 4° y 5° grado del nivel secundario para lo cual pido que se me facilite y apruebe tal petición ya que me ayudara en mi mencionado proyecto.



POR LO EXPUESTO:

Apelo a su buen corazón y consideración
acceder a mi petición.

Huánuco 12 de agosto del 2024

Danae Alison GIBBONS CLEMENTE

Bachiller en OBSTETRICIA

DNI 71308594

ANEXO 4

LA AUTORIZACION DEL DIRECTOR DE LA I.E.P. ISAAC NEWTON PARA PODER REALIZAR LA ENCUESTA



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ISAAC
NEWTON**
EDUCANDO PARA EL FUTURO
Inicial, Primaria y Secundaria

Huánuco, 21 de agosto de 2024.

Estimada: Gibbons Cemente Danae Alison

Me pongo en contacto con usted, para hacerle llegar un cordial y afectuoso saludo a nombre de la Institución Educativa Privada Isaac Newton y, al mismo tiempo, se le autoriza realizar encuestas y sesiones educativas sobre la sexualidad humana, para su proyecto de investigación (tesis). "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DE 14 AÑOS A 17 AÑOS DE MARZO A NOVIEMBRE-2024".

Atentamente,



FISHER JUSTINIANO CHAVEZ
DIRECTOR GENERAL

ANEXO 5

FOTOGRAFIAS DEL MOMENTO DE LA ENCUESTA



ANEXO 6

FOTOGRAFIA DEL MOMENTO DE LAS SESIONES EDUCATIVAS

