



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual
en la educación de estudiantes de V Ciclo de una
Universidad privada de Lima Norte 2018**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Docencia Universitaria

AUTOR:

Br. Luis Alfredo Fernández Rojas

ASESOR:

Mg. Santiago Gallarday Morales

SECCIÓN:

Educación e idiomas

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y aprendizaje

PERÚ – 2018



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): LUIS ALFREDO, FERNANDEZ ROJAS

Para obtener el Grado Académico de *Maestro en Docencia Universitaria*, ha sustentado la tesis titulada:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y COMPORTAMIENTO SEXUAL EN LA EDUCACIÓN DE ESTUDIANTES DE V CICLO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA NORTE 2018

Fecha: 29 de agosto de 2018

Hora: 8:45 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Chantal Jara Aguirre

Firma:

SECRETARIO: Dra. Nancy Cuenca Robles

Firma:

VOCAL: Mg. Santiago Gallarday Morales

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

aprobado por unanimidad.

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

Mejorar estilo de redacción APA

.....
.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

La presente investigación se lo dedico a Dios, a mi familia por el amor, la paciencia, por su tiempo y la comprensión que me han tenido y tienen conmigo, a ellos les debo todo.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo, por haberme dado la oportunidad de consolidarme profesionalmente y hacer realidad el sueño de graduarme como Magister. Al docente Mg. Santiago Gallarday Morales por guiarnos en el desarrollo de la presente investigación. Y sobre todo a Dios, por ser guía y maestro en las decisiones que tomo en mi vida; a la familia, que es el motor que me impulsa a seguir luchando y mejorando en todo aspecto de mi vida.

Declaración Jurada

Yo, Luis Alfredo Fernández Rojas, estudiante del programa de Maestría Especializada en Docencia Universitaria de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 70432991 con la Tesis titulada “Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018”

Declaro bajo juramento que:

- La tesis es de mi autoría.
- He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- La tesis no ha sido auto plagiado, es decir la tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados ni duplicados ni falseados ni copiados por lo tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos) plagios (información sin citar autores) auto plagio, (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado) piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndose a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 29 de Agosto 2018



Br. Luis Alfredo Fernández Rojas
DNI. N°70432991

Presentación

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018” con la finalidad de determinar la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento sexual en estudiantes de educación superior, en cumplimiento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestro en Docencia Universitaria.

Esta investigación es de enfoque cuantitativo de alcance correlacional causal no experimental, cuyas variables de estudio son Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento sexual, como objetivo general Determinar la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

El presente trabajo consta de cuatro capítulos estos son: la introducción, marco metodológico, resultados (discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, anexos) en este capítulo nos permitirá analizar la relación que existe entre las variables que nos permitirá emitir un diagnóstico sobre los resultados obtenidos de tal forma de obtener un marco de referencia sobre el cual se pueda actuar para brindar mejoras continuas en Salud Sexual y Reproductiva que utiliza el estudiante para dirigir su Comportamiento sexual en forma positiva.

Esperando señores del Jurado que la investigación cumpla con los requisitos establecidos por la Universidad César Vallejo y merezca su aprobación

Los Olivos, 29 de Agosto 2018



Br. Luis Alfredo Fernández Rojas
DNI. N° 70432991

Índice de contenido

	Página
Página de jurados	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración jurada	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Lista de tablas	ix
Lista de gráficos	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1 Realidad problemática	14
1.2 Antecedentes	15
Internacionales	15
Nacionales	19
1.3 Teorías relacionadas al tema	22
1.4 Formulación del problema	72
1.5 Justificación de estudio	73
1.6 Hipótesis	74
1.7 Objetivos	75
II. Método	76
2.1 Diseño de la investigación	77
Tipo de Diseño	78
2.2 Variables	79
2.3 Población y muestra	81
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	82
2.5 Métodos de análisis de datos	86
2.6 Aspectos éticos	87
III. Resultados	88
3.1 Análisis Descriptivo	89

3.2	Análisis inferencial	93
IV.	Discusión	99
V.	Conclusiones	106
VI.	Recomendaciones	108
VII.	Referencias bibliográficas	110
Anexos		121
Anexo 1	Matriz de consistencia	122
Anexo 2	Instrumentos	126
Anexo 3	Validez de los instrumentos	133
Anexo 6	Carta de presentación	149
Anexo 7	Base de datos	150
Anexo 8	Artículo Científico	167

Lista de tablas

Tabla		pp.
Tabla 1	Operacionalización de la variable 1: Salud Sexual y Reproductiva	80
Tabla 2	Operacionalización de la variable 2: Comportamiento Sexual	81
Tabla 3	Validez del instrumento Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual, según expertos	84
Tabla 4	Salud Sexual y Reproductiva en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	89
Tabla 5	Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	90
Tabla 6	Cruce de las variables Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018	91
Tabla 7	Cruce de la dimensión salud sexual de la variable Salud Sexual y Reproductiva con la variable Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	92
Tabla 8	Coefficiente de correlación de Spearman entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	94
Tabla 9	Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión salud sexual y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018	95
Tabla 10	Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión salud reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	96
Tabla 11	Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	97
Tabla 12	Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión Uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	98

Lista de figuras

Figuras		pp.
Figuras 1	Salud Sexual y Reproductiva en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	89
Figuras 2	Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	90
Figuras 3	Cruce de las variables Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	91
Figuras 4	Cruce de la dimensión salud sexual de la variable Salud Sexual y Reproductiva con la variable Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.	92

Resumen

La investigación titulada: Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento sexual en estudiantes de educación superior, en cumplimiento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestro en Docencia Universitaria.

El presente trabajo de investigación corresponde a una investigación básica de nivel descriptivo y correlacional, según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2010). Cuyas variables de estudio son salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual, como objetivo general determinar la relación entre salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una universidad privada de Lima Norte 2018. La población de esta indagación fue de 120 educandos del V Ciclo de las carreras de Obstetricia y Psicología de una Universidad Privada de Lima Norte 2018.

Como resultado de la investigación se observó a través del coeficiente de correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,392$) indica que existe una relación débil positiva entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Sin embargo, el valor de significación ($p = 0,000$) conlleva a que debe rechazarse la hipótesis nula, es decir, existe relación ambas variables a un nivel de significación del 1%.

Palabras claves: *Salud sexual y reproductiva, comportamiento sexual, educación superior, estudiantes universitarios.*

Abstract

The qualified investigation: sexual and reproductive Health and sexual behavior in the students' education of V Cycle of a University deprived of Lima North 2018. Sexual and Reproductive Health and sexual Behavior in students of top education, in fulfillment of Degrees and Titles of the University to obtain the Teacher's Academic Degree in University Teaching.

The present work of investigation corresponds to a basic investigation of descriptive level and correlational, according to the classification of Hernández, Fernandez and Baptist (2010). Whose variables of study are Sexual and Reproductive Health and sexual Behavior, as general Determiner aim the relation between Sexual and Reproductive Health and sexual Behavior in the students' education of V Cycle of a University deprived of Lima North 2018. The population of this investigation belonged 120 pupils of the V cycle of the careers of Infirmery and Psychology of a University Deprived of Lima North 2018.

Was as result of the investigation observed across the coefficient of correlation of obtained Spearman ($p = 0,392$) it indicates that there exists a weak positive relation between the sexual and reproductive health and sexual behavior in students of a University deprived of Lima - North 2018. Nevertheless, the value of significance ($p = 0,000$) He carries that must reject the void hypothesis, that is to say, relation exists both variables to a level of significance of 1 %. Cesar Vallejo had as aim determine the relation between.

Key words: *Sexual and reproductive health, sexual behavior, higher education, university students*

I. Introducción

1.1 Realidad Problemática

Cuando se trata de la población de estudiantes de nivel superior a nivel mundial y su desarrollo en sentido general, existe un vínculo directo entre la reproducción sexual y los derechos humanos sin comprometer los recursos y posibilidades de las futuras generaciones. Las opciones de elegir libremente sobre el propio cuerpo, pueden verse limitadas o nulas, cuando no hay posibilidades viables para la satisfacción completa de las necesidades en el campo de salud sexual y reproductiva. Evidentemente dicha situación trae consecuencias consigo que afectan a la población. El eslabón más débil de ésta son los jóvenes estudiantes universitarios, dado que se ven desprotegidos por parte de los servicios que prestan atención e información en la materia, lo que los expone a enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y seguidamente, abortos. (Fondo de Población de Naciones Unidas, 2014)

La situación socioeconómica de cada país influye directamente en las soluciones hacia la falta de información y atención en cuanto a la educación y salud reproductiva y sexual. En el caso de aquellos países en proceso de desarrollo, la problemática crece por razones de una enseñanza acerca de la educación sexual, por lo que el aumento de embarazos no deseados, Infecciones de Transmisión Sexual, abortos riesgosos, mortalidad y discapacidad materna más en jóvenes fértiles e incluso violencia de género, si no se atiende como es debido se agrava exponencialmente. Dado la importancia de lo mencionado, América Latina y El Caribe se han enfocado en solucionar esta problemática, obteniendo avances significativos, sin embargo,. Lo que podría prevenirse de tener la información, los cuidados preventivos correctos y la planificación familiar adecuada. (Rodríguez y O. Perpétuo, 2011)

Cabe destacar que la Educación Sexual Integral es una acción formativa presente en todo el proceso educativo que contribuye a que los estudiantes logren aprendizajes Significativos para el ejercicio de una sexualidad saludable, placentera y responsable en el contexto de relaciones interpersonales democráticas, equitativas y respetuosas. Esto se realiza para lograr una capacidad de decisión en cada uno de los jóvenes, para lograr objetivos como reducir el riesgo de embarazo adolescente, y el poder decidir de acuerdo a su propio criterio,

postergar si se quiere el inicio de las relaciones sexuales; pero además, también prevenir enfermedades de transmisión sexual. (La República, 2010).

En cuanto en nuestro país en vías de incrementar la asesoría es recomendable elaborar una evaluación de las diferentes variantes vinculadas con la salud genital y de carácter reproductivo en el grupo universitario y al conseguir esta deducción mantener los métodos, que beneficien la mejora de este aspecto y la posición vital en este contexto. (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2016).

En el esparcimiento de las tecnologías y el descubrimiento de las redes sociales, se origina una variación en el pensamiento y el adiestramiento de la conducta sexual. Por lo cual el objetivo es Determinar la relación entre salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Por lo cual se plantea ¿Cuál es la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y comportamiento sexual en la educación en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018?

1.2 Antecedentes

A fin de desarrollar el presente trabajo, se han tomado como referencia otros trabajos con similitudes al mismo. Para que la investigación realizada parta desde un punto de inicio con bases bien fundadas.

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Saeteros, Pérez, Sanabria y Díaz (2016) Refieren en su investigación. Efectividad de una estrategia de educación sexual para universitarios ecuatorianos. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. Objetivo: Evaluar la efectividad de una estrategia de educación sexual en estudiantes universitarios. Métodos: Investigación cuasi experimental de antes-después con grupo control. Se diseñó el instrumento para pre y post prueba y la clave de calificación para preguntas y categorías de estudio. Se seleccionaron, mediante muestreo estratificado polietápico, 40 estudiantes de la facultad de salud pública (grupo de estudio) y 40 de las restantes facultades (grupo control). Resultados: la capacidad

para desarrollar distintas habilidades para la vida, resultó ser elevada. La actividad bien organizada que fue llevada a cabo, arrojó un aporte provechoso, a favor del enriquecimiento de los saberes y habilidades, autocuidado, responsabilidad, sexualidad diversa, condición y valores humanos deseables y comunicación en sexualidad. Conclusiones: la estrategia aplicada en universitarios en relación a la educación sexual, es sostenible. Es decir que puede ser aplicada en casos reales. Las respuestas de los estudiantes que participaron en dicha estrategia, reflejan lo positivo de los resultados, pues la totalidad de ellos manifestaron que ahora se sienten con la suficiente libertad para expresar sus necesidades desde el punto de vista de su salud sexual y reproductiva, partiendo del hecho que tienen alternativas y ya no se encuentran limitados y mucho menos privados. Así como un noventa por ciento, demostró poder asumir la realidad sexual desde una nueva perspectiva.

Da Silva y otros. (2016) realizaron un artículo científico titulado. El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Dicho estudio buscaba conocer los hábitos y prácticas personales que tenían los estudiantes con el cuidado de su salud sexual reproductiva, una vez obtenida esa información sería más sencillo compartir con ellos la vialidad de sus prácticas y su límite de conflicto y su fin fue calcular el rasgo nacional y estadístico del cuerpo estudiantil perteneciente al grado de estudio superior, en el que se averiguará los hábitos y actividades que se asocian con el cuidado de la salud sexual y reproductiva de ellos hablando de las actividades asociadas al sexo, y relacionándolas con la actitud de riesgo. La presente tesis tiene por estudio metódico con proclividad a ser de cantidad y representativa, ejecutándose a partir de una recolección de datos de la instrucción de los cuerpos estudiantiles. Y se trabajó con una muestra de 90 individuos del cuerpo estudiantil que pertenecían a la escuela de enfermería, en el que se admitió un escrutinio representativo. Se resolvió que una porción específica del cuerpo estudiantil perteneciente a la universidad no usaba condón con sus parejas ocasionales o estables, o con algún otro individuo que sea portador de cualquier infección o enfermedad. En este sentido, los preceptos educacionales de sanidad son adecuados y favorecerían la disminución de las actitudes de riesgo en el entorno lascivo. Como resultados un total de 79 eran femeninas, siendo estas una totalidad y representando así un

(87,78%), las mismas estaban entre sus 21 y sus 23 años (41,11%); No adquieren noviazgos (80%). En correspondencia con la conducta sexual, 72 de ellas (80%) gozan de una activa vida sexual y solo 50 (69,44%) acaecen más de un compañero sexual, las mismas suelen tener hábitos sexuales inseguros. Entre las cotejadas, 52 (65,82%) se practicaron el examen de Papanicolaou y 37 (46,84%) el descarte de sida. Entre el conjunto de los varones 08 de ellos (72,73%) ya se realizaron el estudio contra el sida y 09 (81,82%) jamás ha sostenido coito con damas que utilizan el condón femenino.

Trejo y otros. (2013) elaboraron una tesis la cual titularon conocimiento y comportamiento sexual de los universitarios, proveniente de la renombrada Universidad Autónoma de Zacatecas, ubicada en México, en el periodo 2010; considerando diferenciar la inteligencia y la actitud sexual de los universitarios, los cuales ingresaron a la escuela de ciencias de la salud, en el que se evidenció más de 900 universitarios. La investigación se ejecutó a través de una encuesta digital, y se concluyó que: La garantía de prácticas sexuales saludables no son la única herramienta del conocimiento, para que cambien de comportamiento hay que utilizar diferentes estrategias, ya que sólo la información no ayuda a los universitarios. Conclusión: A través de esta investigación, yació la posibilidad de percibir que tanto en la tesis de *Ruiz-Sternberg y terceros*, una cantidad significativa de los educandos cursantes en las universidades señaló que su consciencia acerca del sexo estaba correcta; seguramente este discernimiento procede de que expresaron que sus progenitores fueron la base primordial de su consciencia en el tema y al ser personas de confianza no se dudó de su razonamiento. En referencia a esto, Ruiz Sternberg y otros, González, y Quispe y otros, discrepan al indicar que el área de enseñanza es el plantel educativo. Tal vez el razonamiento de ello este en la etapa en la que están los individuos evaluados; los cuales tenían edades comprendidas a partir de los 13 años y por ende, hay una gran cuantía de tabúes al conversar acerca de ellos con los progenitores. Resultados: Los educandos que mostraron poseer una insuficiente comprensión en referencia al sexo son aquellos que arrojaron en mínimo porcentaje que gozaban de una vida sexual activa ($X^2=14,51$, $p=0,002$). De forma similar los que se observaron con más comprensión expresaron han comenzado su práctica sexual a una edad prematura ($X=16,12$

años, $DE=1,42$; $H=9,08$, $p=0,02$) y obtener un promedio de 2,55 parejas sexuales ($DE=6,465$), a discrepancia de los que razonaban muy poco, regular o adecuada su educación (menos de 2 parejas) se reflexionó con intuición conveniente referente a la sexualidad, 15,3 % con cumulo de noción y solo 13 % expreso que era frecuente, yaciendo los alumnos de medicina los que divisan con mayor conocimiento ($\chi^2=34,88$, $p < 0,01$) El 30,8 % declaró acarrear una sexualidad activa (26,4 % de las damas y 39,2 % de caballeros; $p < 0,05$), rasgo más predominante dentro de los procedentes del área urbana, con un estándar de edad que comienza en los 16,65 años y toma 2 parejas sexuales como promedio, cantidad levemente mayor en los varones.

Arias, Vásquez, Dueñas, García y Tejada (2013) trabajaron en un artículo científico definido como comportamiento sexual y erotismo en estudiantes universitarios, Universidad del Valle Cali, Colombia. Revista Médica ISSN: 0120-8322. Objetivo: Reconocer los elementos fundamentales de ideología y destrezas sensuales de los educandos de las Universidad del Valle, Campus San Fernando. Asimismo considerar los factores principales de la cavilación y la actividad sexual del cuerpo estudiantil de la Universidad del Valle; y su metodología se basó en un estudio representativo, en el periodo 2008-2009, considerando una muestra aproximada a 1000 estudiantes de dos facultades de la universidad mencionada anteriormente para lograr definir las actividades en la salud sexual y reproductiva, los resultados se diseñaron a través de una técnica sistematizada, en la cual los resultados arrojaron que un 62% de mujeres de 20 años, con un incremento en la clase baja económica y social, la edad promedio para realizar el coito fue a los 16 años sin discriminación por el nivel educativo, el 50% inició con el acto sexual posterior a la adolescencia tardía y, por último, el 42% obtuvo el resultado de un espacio entre la actividad sexual de dos a cinco, deduciéndose que las mujeres no goza del acto sexual en contraste con los hombres que sí lo disfrutan; por lo que se concluyó que los hombres ejecutan actitudes de peligros en el coito, además de tener más de una compañera sexual, se demostró el hecho que continuamente engañan a su pareja, y se describe un alto nivel de disfrute en el coito. Resultados: Se elaboró un procedimiento informático para este estudio. Del cual, 695 (62%) féminas con edades comprendidas entre los 20 años, con una gran cadencia en los

rangos socioeconómicos inferiores. La edad promedio para el comienzo de las relaciones sexuales fue 16 años sin discrepancias en rango de instrucción; 50% sostuvo su primer coito previamente a la última etapa de la adolescencia y un 42% ha sostenido entre dos y cinco compañeros sexuales. Las féminas se deleitan menos en el acto sexual ($p=0.022$) con mayor proporción de relaciones extra pareja en los varones ($p<0.001$). Conclusiones: Los masculinos acogen con un rango superior conductas de peligro en las pericias carnales, así como una gran cantidad de compañeras coitales, con regularidad infieles, expresaron un placer más elevado en el transcurso de las relaciones coito-sensualidad.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Aliaga (2016) en su investigación titulada nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en estudiantes mujeres, Tesis Para optar el Título Profesional Maestría en salud. Universidad Nacional de la Amazonía. La indagación llevo como propósito establecer el vínculo entre el grado de conciencia acerca de la salud sexual y las prácticas riesgosas de la misma, en los adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Junta Vecinal Urarinas, 2015; utilizando el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional. El censo conto con 67 adolescentes y el prototipo determinado por ventaja fue el 100% de la población, en otras palabras, los 67 individuos. Se emplearon dos herramientas: a) Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual del adolescente, con una validez de 100% y confiabilidad de 83,8%, y b) Ficha de conducta sexual de riesgo en adolescentes, con validez de 98,9% y confiabilidad de 77,7%, según la apreciación de profesionales para la validez y coeficiente Alfa de Cronbach para la confiabilidad. El procesamiento de datos se realizó con el SPSS versión 22 para Windows XP, con 95% de nivel de confianza y nivel de significancia de 0,05 ($p0, 05$).

Porras (2017) realizó una tesis la cual denominó Locus de control y actitud sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Este. Universidad Peruana Unión Facultad Ciencias de la salud Escuela Profesional de Psicología. El cual buscó mantener una conexión con las variantes a examinar dentro de una universidad privada en el sector este de Lima. El presente canon de aprehensión del individuo es una de las conceptualizaciones del psicólogo Rotter, quien hizo uso

de la escala de locus de control que, posterior, se duplicó con el español Pérez y que esta escala es de una perspectiva interexterna. Para ejecutar la comprobación del proceder sexual, se aplicó una herramienta de instar criterios en relación al sexo, elaborados por Sierra, Ortega y Gutiérrez, la cual únicamente es unidimensional: temor al coito – atracción al coito. La agrupación que se observó fue de 217 estudiantes, y se halló que la comprensión asociada al individuo y su proceder sexual. De esta manera, se concluyó que, la comprensión al aumentar tiene un efecto positivo en la actuación del estudiante. Y en virtud de ello, la comprensión incurre de forma notable en el desenvolvimiento de una excelente actitud sexual en el individuo. Fue hallado que el locus de control está vinculado de forma significativa con la conducta sexual ($\rho=,159$; $p<0.05$). Por ende, se deduce que a una gran cantidad de locus de control el comportamiento sexual del universitario es favorable. Dicho de otro modo, el locus de control interviene de forma notable en la creación de la cultura genital apropiada en los educandos de dicha universidad.

Lizárraga (2017) en su trabajo titulado Educación sexual y calidad de vida relacionada con la salud en los jóvenes de universidades privadas de Lima. Se analizó el vínculo que hay en la enseñanza sexual con calidad de vida afín a la salud de la juventud estudiantil en universidades privadas de Lima. La muestra conto con 300 novicios, de los cuales tienen procedencia de cinco universidades privadas y se hallaban entre los 17 y 29 años ($M = 22$, $DE = 2.35$) de ambos géneros, siendo 40.7% ($n=122$) varones y 59.3% ($n=178$) femeninas, estableciendo un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Fue valorada la calidad de vida vinculada a la salud a través de la prueba SF-36v2-Perú validada por Alonso, Pietro y Antó (1995). Para conseguir referencias de la variable “educación sexual” se empleó el cuestionario de educación sexual de Rodríguez, Sanabria, Contreras y Perdomo (2013). Este cuestionario se reformo y se validó mediante un análisis factorial exploratorio con el método de componentes principales con rotación Varimax, y para la evidencia de confiabilidad se empleó el método de consistencia interna mediante el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo 0.70. La indagación consuma en parte con la hipótesis propuesta, puesto que hay una relación significativamente favorable y adversa dentro de ambas inconstantes.

Conjuntamente, hay un nexo entre la generalidad de los elementos de la variante de educación sexual, en consecuencia, inciden entre sí. Al poseer una mejor noción referente a diversos talentos de la sexualidad, concebirá que el individuo adopte razonamiento, cautelas y mejores y responsables elecciones que beneficien su calidad de vida. Se analizó el nexo que hay en la enseñanza sexual con la calidad de vida afín con la salud de jóvenes estudiantes de universidades privadas de Lima.

Ordoñez (2017) en su investigación denominada Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2014. Para optar el Grado Académico de Doctor en Ciencias de la Salud Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Unidad de Posgrado Lima – Perú. La intención de esta tesis se logró establecer el enlace en las habilidades particulares, emocionales y socioculturales. El método se estableció en ser no práctico representativo, comparativo; para conseguir reconocer el juicio y el pensamiento referente a la salud sexual y reproductiva y sus particularidades de su condición sexual. El grupo a valorar fue de 140 sujetos concernientes al colegio de enfermería y el de ginecología. De la misma forma se conoció el nexo de los concluyentes, particulares, generales, formativos, y sentimentales. Metodología. Estudio no experimental, descriptivo, comparativo; para conocer las sapiencias acerca de la educación en salud sexual y reproductiva y las peculiaridades de su conducta sexual. Se solventó que hay que promover una mayor, y codiciada, juicio en la salud sexual y reproductiva, puesto que incide en el desempeño que causan gestiones y cualidades lascivas de peligro. Resultados. El sexo es una fábula. Insuficientes nociones en Salud Sexual y Reproductiva se lía con el sexo y con la sexualidad. Los descubrimientos obtenidos en este artículo donde el conjunto de los alumnos observa sus sapiencias en salud sexual y reproductiva como escasos o normal, es decir rangos de conocimientos y actuaciones medias bajas en las cuatro dimensiones de la encuesta ejecutada. Conclusión. Agrupación entre el comportamiento y el conocimiento acerca del Uso de Condón Coeficiente de correlación de Pearson: Femenino R: 0.01 Masculino R: 0.2. A. Asociación entre el comportamiento y el conocimiento acerca de la Salud Sexual Coeficiente de correlación de Pearson (R): Femenino R: 0.08 Masculino R: 0.1 A. Asociación entre

el comportamiento y el conocimiento acerca de la Salud Reproductiva Coeficiente de correlación de Pearson: Femenino R: 0.05 Masculino R: 0.02 A. Asociación entre el comportamiento y el conocimiento acerca de la Salud Sexual Coeficiente de correlación de Pearson (R): Femenino R: 0.08 Masculino R: 0.1 A. Asociación entre el comportamiento y el conocimiento acerca de la Salud Reproductiva Coeficiente de correlación de Pearson: Femenino R: 0.05 Masculino R: 0.02.

Paredes y Chávez (2015) Realizaron un una investigación cuyo título es Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, En Adolescentes Del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Iquitos. Tesis para optar el título profesional de Maestría en salud. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. El análisis llevo como propósito precisar la agrupación entre el grado de cognición con respecto a la salud sexual el comportamiento sexual riesgoso, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Junta Vecinal Urarinas, Iquitos – 2015; empleado el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional. El censo estuvo conformado por 67 adolescentes y la muestra definitiva por eficacia fue del 100% de la población, vale acotar que los 67 jóvenes. Se empleó dos herramientas: a) Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual del adolescente, con validez de 100% y confiabilidad de 83,8%, y b) Ficha de conducta sexual de riesgo en adolescentes, con validez de 98,9% y confiabilidad de 77,7%, de acuerdo con el juicio de profesionales para la validez y coeficiente Alfa de Cronbach para la confiabilidad. El procesamiento de datos se realizó con el SPSS versión 22 para Windows XP, con 95% de nivel de confianza y nivel de significancia de 0,05 ($p < 0,05$).

1.3 Teorías relacionadas al tema

Dentro de las teorías relacionadas al tema se tomaron en cuenta a los modelos pedagógicos que relacionan la educación con la salud sexual y reproductiva como también a diferentes autores cuyas teorías están relacionadas con las variables descritas en esta investigación.

Modelos pedagógicos en la educación en salud sexual y reproductiva

Replanteando lo indicado en la presentación, el atributo de la educación sexual es visto por patrones de la historia y enseñanzas muy didácticas. Existen un sin fin de

investigaciones que tienen como prioridad enseñar el tema sexual con atributos, canones y las diferentes ideologías que tienen. Además, de la percepción y visión que tienen acerca de la sexualidad. Es importante ahondar en la narración de la educación sexual ya que se obtiene diferentes puntos de vista que son ampliamente evaluados y analizados. En cuanto a la opinión de Zemaitis (2016) Refiere que “Los patrones tienen ideologías de la educación sexual siendo estos únicos en cada investigación” (p. 22)

La Concepción Moralista

El enfoque en el patrón moralista es vinculado con un patrón católico según la religión el tema de la sexualidad es catalogada como pecado, impureza, depravación. El hábito del sexo tiene como objetivo tener hijos siendo este aprobado moralmente. En cuanto, al patrón matriz se encuentran los centros especialistas que tienen como fin orientar a los individuos de manera eficaz.

Por ello, el patrón de la educación sexual fue fundamentado por la iglesia católica la cual se basa en la historia religiosa. Según Zemaitis (2016), “Una instrucción de amor con el objeto de que la educación sexual no sea rechazada por opiniones científicas”. (p.22)

Una propuesta educativa tiene el objetivo de inculcar valores como la unión de parejas heterosexuales además de la defensa de los derechos familiares. Pero la desventaja es que es visto como propuestas impuras. Según Sustas (2014), “El coitocentrismo refleja un modelo ideal para las parejas en el matrimonio”. (p.37)

Este curso tiene una enseñanza tradicional, el satisfacer como desarrollo de fundamentos, las relaciones que se pueda tener de manera tierna o sexual entre personas de su mismo género sexual son alineados por diversas instituciones a su vez son orientados por relaciones que tengan con el fin de llegar al matrimonio.

Si de aspectos se habla uno de los más conocidos es la perversión, Además, se descarta la experiencia diaria de las personas y la unión entre los mismos. En realidad estas evaluaciones se presentan como dimensiones en diferentes proposiciones curriculares.

La Corriente Biologicista

La perspectiva educativa biologicista de una educación sexual, encaja con algunos enfoques elementales de la sexualidad. Entonces, se considera la sexualidad como un periodo en el que da inicio a diferentes cambios psicológicos y físicos en la etapa de la pubertad y culmina en una etapa adulta. Zemaitis (2016) “Este enfoque de evolución no se involucra con niños ni con personas que están en la etapa de ancianos”. (p. 25)

La historia se refleja en los cursos o áreas de ciencias naturales, biología, entre otros. Los temas curriculares se describen las diferencias sexuales. La enseñanza en la historia ha ido cambiando, según una matriz una manera única de estimar y atender al ser humano, se presenta de manera gráfica describiendo la anatomía y fisiológica.

Zemaitis (2016):

Esta visión le da importancia al desarrollo de un temario de sexualidad, el órgano genital es conocido como órgano reproductor, pero otras partes del cuerpo también son opciones para generar placer. Además, los órganos sexuales es una acción voluntaria que delimita y prepara las diferentes partes que brindan excitación en el cuerpo (p. 25)

Los temas de la descripción de la anatomía y física de los órganos reproductores tanto de una mujer y hombre. La representación de la división de los cuerpos tiene como objetivo una complejidad anatómica y heterosexual entre los cuerpos. El binarismo tiende a observar que existen hombres y mujeres con las variables de la biología del ser humano.

Siguiendo a Morgade (2011):

Lo normal es calificado de una manera habitual o eficaz con carácter sexual ya sea de manera interna o externa, el objetivo de lo sexual no es reproducción del ser humano. En cuanto al factor natural guarda información de la historia concluye de manera ético. (p.88)

La Corriente Patologista o del Riesgo

Esta perspectiva se identifica por entender el tema de la sexualidad como algo perjudicial e invade el despreciar las consecuencias de enfermedades de transmisión sexual uno de ellos es el VIH/SIDA, también el embarazo no deseado o no planificado y por último, el pensamiento de la negación sexual

La frecuencia deudora que posee de manera política además de los presupuestos sociales y las campañas.

Según Zemaitis (2016):

En 1980 se dio a conocer el VIH como una enfermedad que alarmó la población a consecuencia de no tener el cuidado necesario al tener contacto sexual. Existen casos de varones homosexuales que son los que más corren riesgo de poder contagiarse con dicha enfermedad (p. 28)

Para Zemaitis (2016) “Los temas iniciales tienen un objetivo como la biologicista se posee una enseñanza a su vez una prevención con las enfermedades de transmisión sexual y los diferentes métodos anticonceptivos”. (Citado por Rubin, 1989, p56).(p30)

Este enfoque da a conocer nuevos métodos del área de salud con el objetivo de fomentar una mejor enseñanza sexual. Siguiendo a Menardi y otros (2008) “La enseñanza en el área de salud se ejecutó con información científica. Con una visión adecuada se puede tener acceso a un modelo sexual en los jóvenes”. (p. 184)

El Paradigma de los Derechos y la Integralidad como perspectiva

La perspectiva tiene diferentes conceptos de la sexualidad de la unión que pueda existir. Además, es importante recalcar la identidad y enseñanza de la sexualidad excluyendo la reproducción de la población.

Suarez (2007) tiene “Una visión que informa las relaciones sexuales de manera sana y a la vez placentera es decir de manera responsable, resolviendo una problemática de géneros”. (p. 39).

La visión de la sexualidad tiene consigo diferentes preguntas no solamente biológicas. Zemaitis (2016). Refiere que “Una visión que tiene muchos temas curriculares. Y propone una opción no común como la de los simples talleres quedando en el olvido para los estudiantes”. (p. 29)

Los temas educativos y políticos pueden generar una serie de preguntas o prejuicios. La unión de la visión acerca de la sexualidad integral de una enseñanza sexual vinculada a diferentes informaciones del tema sexual. También, existe un problema mayor que es el de la discriminación y violencia hacia el sexo femenino. Todos los temas tienen una consideración social. A nivel internacional, regional y sobretodo en nuestro país aún faltan esos progresos de mejora en el ámbito legal y social.

Teoría del Psicoanálisis

Con el Psicoanálisis aparece otro peligro que radica hacia la otra confusión de la cuestión experimental de la persona donde aparece la obligación de considerar una teoría que sitúe en dicha labor.

Para Hall (1999):

Freud creó la teoría acerca de la impresión sexual como un inicio y formación de su teoría psicoanalítica colocando al tema de la sexualidad como pieza fundamental de todas sus investigaciones, lo que más adelante le ayudo a crear una nueva teoría sobre la inteligencia y su función que luego fue modificado con el tiempo y si basta practica en pacientes.(p.49)

En estos tiempos la transformación del psicoanálisis, de sus conjeturas, sus formaciones de carácter técnico, su difusión e inserción en la cultura, sumado a las hondas modificaciones a realizarse sobre sí mismo, no lleva a la reflexión sobre cómo se encuentra ubicado el ámbito sexual en relación a las hipótesis y la praxis psicoanalítica.

Para Melillo (2012):

Freud indagaba los orígenes del padecimiento neurasténico de su paciente y su signo o manifestaciones ascendiendo desde sus inicios en la fase de infante de la persona en base a sus propias memorias y narraciones que conllevaban a las piezas primordiales: la explicación del componente genital de la vivencia como infante y la presencia de una impresión en su formación y explorando la vivencia de raciocinio e interés de manera involuntaria contribuyendo con su aprobación. Las hipótesis de inicio se basaron de las energías psíquicas o de la intuición erótica y de autodefensa. Por lo que se origina la formación de sistema de la psiquis con la continuidad de las etapas de formación psicosexual mencionadas en base de las prácticas echas conjuntamente con los pacientes. (p.55)

Sobre la formación psicosexual se propuso una definición más amplia acerca de la sexualidad, pensamiento muy relevante en dichos años, el cual esta sistematizado en diferentes etapas. Para Larsen, R. & Buss, D. (2005) "Freud el pulso sexual es la energía motivadora primordial. Quien creía que esta energía no solo se daba en las personas adultas sino también en menores de 7 años y los lactantes". (p.63)

Según Hall (1999) "Se habló sobre este tema donde la población no estaba contextualizada con temas de sexo o de sexualidad en las personas adultas y mucho menos en los infantes". (p.65)

Larsen, R. & Buss, D. (2005):

De acuerdo a la salud sexual y reproductiva y a las etapas relacionadas por Freud, fálica y de latencia que tendrían más influencia en las zonas erógenas como genitales lo que representa la sujeción y sobre los sentimientos sexuales donde esta quizá no genera esta adherencia sumada a este ciclo de lo contrario generaría un fracaso en el ámbito sexual. (p.67)

Si se habla del comportamiento sexual Larsen, R. & Buss, D. (2005) refieren que "Sería la etapa genital, ya que se relacionaría con los intereses

sexuales que tienden a tener múltiples cambios tanto físicos como mentales debido a que en esta etapa es de mucha tendencia en las personas”. (p.60).

Sexualidad psicoanalítica

El primer momento aborda las aberraciones sexuales que escucha o trata dentro de su consultorio, refiere que una aberración es una desviación de la sexualidad adulta normal la cual era la genital y reproductiva, donde el fin es el coito reproductivo.

Partiendo desde el comienzo de la raza, la batalla por sobrevivir del hombre ha apaleado un gran influjo referente a la habilidad de reproducirse, a escala orgánica y didáctica. De acuerdo con Zapata, Soriano y Marín (2015). “La manera de adquirir un emparejamiento varía en el extenso de la historia acatando los elementos naturales, fisiológicos, monetarios, creyentes, gubernamentales o generales”. (p.5).

A pesar de creer que no había reglas establecidas, si se podría asumir que en el comienzo el linaje por la monogamia. Luego progresarían de cara a una poliandria, común en las colectividades matriarcales donde las femeninas brindaban hijos a la sociedad por ser este el mayor bien de la misma.

El hallazgo de la agronomía favoreció la instauración de las tribus en comarcas donde los masculinos y las femeninas llegaron a comprender el gozo de procrear. Durante este periodo se reconoce a la fémina que da vida a la naturaleza que produce frutos. Por Sorli (2003), la sexualidad desempeña un puesto significativo en la civilización. (p.2)

De acuerdo con Weissbluth (2003):

Pese a, la cantidad de restricciones en reglas que habían, el Medievo sostuvo un papel importante en la transformación primordial en la noción de amor y vínculos sentimentales entre compañeros, poniendo ahínco en el sentimiento unilateral, recíproco entre mujeres y hombres. Obviamente, esto formó un pensamiento riesgoso para el momento, que ostentaba únicamente amor a Dios. (p.13).

Según Zapata y otros. (2015) “El renacimiento es un modelo progresivo alrededor de 1499 comienzan a surgir las primeras fabulas de amor cortés, se argumentaban desde la pasión, surgen los primeros ginecologistas”. (p.15).

La principal característica del renacimiento es su perspectiva abierta de cara a los contenidos referentes a la sexualidad propia que es vista como una acción más de los seres humanos. Como Zapata y otros (2015) expresa “Arte y exploración anatómica se dan la mano para poder explorar la anatomía sexual. Durante esta época comienza a publicarse los primeros tratados tanto de Obstetricia y de Ginecología y como también más estudios médicos”. (citado por Moreno- Jiménez 1990 p.61). (p.15)

El panorama para la vida justificado para la vida sexual era el casamiento, pese a que los revolucionarios le brindaron el camino a esta como la exhibición de emociones y no únicamente para la gestación. Se fundamentó que obedecía un doble propósito; la configuración de la familia por una parte y eludir la fornicación por el otro, aligerando de esta manera los desconuelos de la vida brindándose un cariño correspondido. De acuerdo con Zapata y otros (2015),”La homosexualidad de dicho periodo era debatido, creyéndosele de pecado dado a que no originaba la gestación”. (p.16).

La salud sexual y la época moderna

El primero en exhibir un preservativo con pronunciados propósitos anticonceptivos fue un especialista italiano, aparte de propósitos salubres para prever las afecciones propias del coito, y estaban creados de un material de lino.

En correspondencia con Zapata y otros (2015)

Las infecciones que se transmiten sexualmente eran examinadas con severa diligencia, por ejemplo, el surgimiento de la Sífilis y sus medios de previsión y medicación. El terror preliminar ocasionado por las afecciones fue desvaneciéndose con los años, cediendo una postura de inquietud y previsión. (Alegado por Moreno-Jiménez, 1990; p. 52, p.16).

Teoría del aprendizaje

Dentro de esta teoría se plantea sobretodo el condicionamiento sobre un estímulo dado.

Botero (2012).

Se fundamenta en el condicionamiento clásico expuesto por Pavlov proceso de aprendizaje en el que un estímulo previamente neutro estímulo condicionado se aparea de manera repetida con un estímulo condicionado que provoca de manera refleja una respuesta condicionada, finalmente el estímulo condicionado en si evocará la respuesta. Se ha utilizado para explicar comportamientos como la excitación sexual. (p.32).

En la época moderna

A inicios de dicho periodo, convivían dos géneros de actuación sexual, una encaminada a la gestación de un sucesor varón que se lograba por medio de las nupcias, y la otra que presumía la fogosidad y al amorío que tenía lugar fuera del casamiento. Zapata y otros (2015), indican que “Varias usanzas de coqueteo se permitían, ocasionando que los compañeros se conocieran antes del casamiento, mediando definitivamente las definiciones de afecto, coito y casamiento”.(p.17)

Conforme con Zapata y otros (2015),

La sexología, comenzando desde estos instantes, se guio primordialmente en dos trayectorias, el primero buscó aminorar la trascendencia de la peculiaridad patológica en el análisis de la sexualidad desde el enfoque mayormente disciplinario, como la sociología, la antropología y la psicología. (Alegado por Moreno-Jiménez, 1990, p. 64, p. 18).

Los ciudadanos en dicho período mostraron interés en asimilar mejor el acrecentamiento de sus competencias y suficiencias sexuales. “Ambas batallas mundiales incrementaron la aquiescencia sexual en las naciones, que en corto lapso respaldaría la soberanía ideal sobre el sexo”, declaró Sorli (2003, p. 12).

Las hembras de igual manera se adentraron en tendencias de emancipación, con el surgimiento del comprimido lograban el cometido de ser amas de su cuerpo,

postergar la concepción para afianzar sus cursos catedráticos, polemizar el poderío de los cónyuges, los patriarcas y catedráticos. En correspondencia con Waissbluth (2003), “Las opiniones recientes incentivaron el surgimiento de tendencias feministas”. (p.25).

Al hablarse de la renovación sexual, “se alude a la transformación ocurrida en la zona europea a correspondencia con el precepto de ética sexual y la actuación sexual del humano globalmente”. (Zapata y otros, 2015, p. 19).

La cual se asentó en la asimilación revelada de ademanes y praxis que eran calificadas como tabú y no tanto en una gran diversidad de actuaciones sexuales. La terminación se registra como una emancipación de los hábitos y una estrenada equivalencia entre los géneros.

De manera tal que dichas tendencias causaron miles de alteraciones en las leyes de una gran porción de naciones en la configuración familiar y en las estipulaciones laborales. Zapata y otros, (2015). “El estado de la mujer se ha transformado empero, aún no en la mayoría de los espacios ni en las naciones y, aunque en coyunturas concretas las alteraciones en la lección han sido mínimas, no por eso son menos substanciales”.(p.36)

Por este motivo, la sexualidad puede o debe ser cultivada, y consecuentemente deberá ser ilustrada. Y con el surgimiento del SIDA, se incorporó un componente de pánico que instituye una traba substancial para la sensualidad desenvuelta. Mientras, en la presente década, se han alzado recientes maneras de relación sensual y de reciprocidad sexual en la web.

Las afinidades concebidas por intermedio del internet, exhiben nuevos desafíos para los progenitores como para los expertos. La mercancía obscena en la web es la protagonista del comercio digital y entre sus usuarios se hallan honorables personajes protegidos con un mote cibernético.

De acuerdo con Zapata y otros (2015)

Este mecanismo puede conceder a aquellos que son introvertidos, o con pánicos, originar sin tratos corporales incentivando por el anonimato que otorga el internet. Se estima que aproximadamente el 85% de las personas

que se sirven de este servicio son varones, empero, el porcentaje de mujeres incrementa progresivamente. (P. 37).

La salud sexual y reproductiva en la actualidad

En el siglo XXI los avances tecnológicos han evolucionado y siguen evolucionando como consecuencia de la expansión tecnológica. En esta época de la progresión tecnológica ha crecido y persiguen la evolución como el desenlace del crecimiento tecnológico.

Conforme con Castro-Perea (2007),

Se han modificado las preconcebidas maneras de apreciar la sexualidad y las afinidades afectuosas que de ella emanan; el tabú de la sexualidad en adultos mayores se ha evaporado o va a evaporarse, las piezas eróticas de la reciente descendencia han proyectado el mercado, se han exhibido recientes patrones de obscenidad en la web. (p. 58).

Sexualidades

La sexualidad abarca una progresión de propiedades culturales, colectivas, somáticas, orgánicas, sentimentales, afectuosas y de proceder, correlacionados con esta que califican al individuo en cada etapa de su avance. En consecuencia, al igual que el adiestramiento, la sexualidad es todo y no puede apreciarse de modo apartado puesto que cada individuo es un ser holístico en sí mismo es inherente. Somos seres sexuados y no se debería ser así, cada uno tiene sexualidad desde que venimos al mundo hasta que perecemos, y se modela en proporción a las vivencias.

De acuerdo con Antona (2006),

Afianza que, al observar las extensiones de la sexualidad, ninguno fue capaz de realizar un corpus especulativo de la sexualidad. Un sistema biológico con cuerpos sexuados con integrantes biológicos o una extensión, un sistema psicológico, la extensión cultural y colectivo, de igual modo, interrelaciona con el trascendental y con el biospsicosocial individual. No se puede preterir de esta peculiaridad que las culturas regulan cada una de las exteriorizaciones de la sexualidad. (p. 55).

En el día a día, la sexualidad obedece una labor trascendental, dado a que, desde el enfoque sentimental, afectuoso y colectivo, va más allá del designio reproductivo e involucra la vida de pareja, de familia y los nexos afectuosos interpersonales, las relaciones colectivas que formalicen, intervendrán en gran magnitud a conseguir la prosperidad de los individuos.

Botero J. (2012).

Hasta aquí, es importante diferenciar los tiempos de ocurrencia de los fenómenos según las teorías, para la psicoanalítica los determinantes de la conducta sexual humana ocurren durante la primera infancia, para los teóricos del aprendizaje la conducta sexual se puede aprender y cambiar en cualquier momento del ciclo vital. (p.69)

Bases teóricas en Salud Sexual y Reproductiva

En algunos estados se logró implementar diversos sectores y propósitos a una categoría estatal; de igual forma, hoy en día sigue siendo un contenido tabú, en vista de que instruir y asumir este contenido puede ocasionar en los individuos indecencia de sus actos y no la autonomía de sí mismos, cabe acotar que el nivel de promiscuidad en la conexión genital sin ningún tipo de prevención.

Esto puede suscitar que los planteamientos no sean tomados en cuenta, no sean sustentados y carezcan de fiabilidad. Por consiguiente, es preciso concebir diversos equipos de discusión respecto a este contenido en vista de que las pautas vitales en relación con las reglas y normas para esta generación.

Como característica vital del ser la sexualidad al descubrirse de una forma impecable conserva los estamentos de la salud, bien sea corporal o psicológica, aparte de regir los oficios y vincularse con los semejantes, se localiza respectivamente emparentada con la tenacidad activa que estimula a la persona a beneficiarse de sus saberes y adaptarlos a su vida.

Como se dijo en la conferencia del Cairo, (1994)

La salud sexual y de procreación particular de los seres humanos, se presenta en una amplia serie de necesidades, eventos o progresos en el intervalo de su vida y va con la ventura del perfeccionamiento sexual, el equilibrio y la intimidad del otro individuo, el agrado de la concepción

planificada atravesando la discriminación de género, los riesgos de contagio e incluso el fallecimiento, en estos casos puede correr peligro la vida propia, al igual que los compendios biopsicosociales vinculados.(p.105).

Relación entre la Salud Sexual y la Salud Reproductiva

La forma en que el individuo mantenga el acto sexual agradable y con vivencias gratificantes sin rescisión ni la desconfianza y preocupación de contagiarse de una afección de transmisión sexual o de un embarazo no planificado, disfrutar de una maternidad vigorosa y sana, asimismo estar al tanto de la cantidad de hijos que se quiere tener a través de un control sin riesgos a daños colaterales es la forma más confiable de vivir, todo gracias a la salud sexual y reproductiva.

Para Profamilia (2015)

Estas conjeturas sustentan con respecto a la reglamentación de los privilegios de la mujer como la del hombre, en cada una de las fases de la vida, buscando un asesoramiento y la independiente alternativa a escoger procedimientos de programación familiar, así como disfrutar de un cuidado de calidad en cuanto a la salud sexual y reproductiva.(p.9)

En su cuidado se impulsa las alteraciones por el lado de los adultos los cuales se comunican directamente con los jóvenes y estos de sus pares. Profamilia (2015) menciona que “Dicha alteración en el actuar debe estar dirigida de una distinguible delimitación sobre el autocuidado y la forma en la que se advierte para conseguir disminuir las situaciones de riesgo”.(p.10)

Dimensiones de la variable salud sexual y la salud reproductiva

Para llegar a las dimensiones los autores realizaron la construcción de diversas teorías.

Para Vargas, (2005):

Las extensiones en proporción a la salud sexual y reproductiva y jerarquía en los grados, con sus concernientes ítems, fueron creados anteriormente desde la conjetura ostentada por variopintos autores, autoras y entidades, tales como COMVIDA, Honduras, Díaz, Fallas y Valverde (2000), Proyecto

Cuidado Integral a la Adolescencia de la CCSS, Rodríguez (199 2000), Schutt-Aine y Magdaleno (2003) y Valverde, y desde los objetos establecidos en la tesis. (p. 7).

Dimensión 1: Salud Sexual

Determinado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) como:

La condición de comodidad tanto físico, mental, social y emocional vinculado a la sexualidad, por lo que no es únicamente la no presencia de alguna patología o insuficiencia. En consecuencia, la reglamentación sexual de cada individuo está comprometida en ser cumplidos, consolidados y realizados completamente. (p.99)

Desde otro ángulo, la Organización Panamericana de la Salud (1994) estipula “la práctica del desarrollo continuo de una comodidad tanto físico, psicológico, social y cultural vinculado a su sexualidad como ser humano”,(p.94) ambos órganos relatan que, para alcanzar una imponderable salud sexual se debe tener presente la consideración hacia los derechos sexuales de cada individuo.

Entretanto, la OMS, (1994) enfatiza que “Se requiere una guía favorable y comprometida de la sexualidad y de los actos sexuales agradables y de una vivencia de plena certeza sin restricciones ni interrupciones de modo superficial”. (p.99)

Es el precepto de los aspectos tangibles, mentales y generales de la persona a través de distintas formas que perfeccionan y recalcan su carácter, la cohesión y la dedicación.

Durante el II Congreso por la Salud y la Vida, en 2007, se habló que la salud sexual:

Es la habilidad de las féminas y de los varones de gozar y expresar su propia sexualidad y de practicarlo sin peligro de contagiarse de alguna infección de transmisión sexual, o detener un embarazo no planificado, sin presiones ni aplicando la violencia ni racismo.(p.86)

Se opina que la salud sexual tiene la posibilidad de ser explorada en el medio personal, así como en el colectivo. En el personal a causa de que existen actuaciones establecidas son reconocidas como conductas que delimitan a la persona sin enfermedad o infección alguna en el espacio sexual.

Con intención de catalogar a la persona como sana deberá cumplir con tres factores esenciales: libre de riesgos, acate compromisos y que complazca sus necesidades.

Educación sexual integral

Una pedagogía óptima que forme a educandos para la vida es un requisito necesario para erradicar la pobreza, reducir las brechas y generar una alta inclusión.

UNFPA, (2016):

Ésta requiere integrar el aprendizaje de competencias y habilidades que permitan a los estudiantes tomar una determinación con determinación en relación a su sexualidad, de modo que puedan prevenir acontecimientos que ponen en peligro lograr sus metas posteriormente, como patologías, agresiones y gestaciones no planificadas. (p.13)

(UNFPA y Unesco 2016). “9 de cada 10 personas mayores de edad, y una proporción similar de educandos desean que se imparta una formación sexual integral en las instituciones educativas peruanas”. (p.19)

Frente a esta necesidad, el avance ha sido dispar y en muchas instituciones, aún no se abordan estos temas. UNFPA, (2016). “No obstante, el nuevo Currículo Nacional, aprobado en 2016, incluye entre los 11 aprendizajes que cada educando debe desarrollar al culminar sus estudios, aquellos relacionados con la educación sexual integral”. (p.35)

Dimensión 2: Salud Reproductiva

Para la OMS (1994) se delimita como “la condición general del estado físico, social y mental en las situaciones referentes a la sexualidad y a la procreación en los diferentes ciclos de vida”. (p.88). Aparte de no ser únicamente la falta de enfermedades o de alteraciones de la salud, acarrear que cada una de las personas posea una vida sexual completa y con disfrute, adicionalmente, escoger la cantidad de hijos, en qué momento concebirlos y el tiempo en los cuales se halla la reglamentación de los privilegios reproductivos.

MINSA, (2004):

Al igual que el hombre y la mujer tienen la responsabilidad de poseer conocimiento y la cómoda y factible incorporación a la obtención de técnicas anticonceptivas de forma ocurrente, eficiente y comprometida; asimismo, poseer el derecho de recibir atención y cuidado de las asociaciones de atención en cuanto a la planificación familiar y resguardo de la salud, realizándose allí un cuidado antepuesto en la preñada a lo largo del pre-parto, el parto y el post-parto, asegurando un bebé de buen llanto y de buena salud. Por ello, el concepto de salud reproductiva encierra de igual manera la atención pre-concepcional, donde la atención está dirigida a la siguiente preñada como al siguiente progenitor.(p.86)

Empero, obviemos que está sometido a factores de categoría socio-económico y político-cultural, por tanto, manifiesta el afanoso requerimiento de escrutar la orientación de las zonas internas con el fin de juntar el empeño y unirlos en las asistencias de preferencia, buscando la mejoría en la salud. Por ello, la salud reproductiva está incorporada igualmente por los factores como el sector colectivo encauzado a la mujer y el cordial.

Tomando en cuenta lo anterior, la concepción de la salud reproductiva es el compromiso que poseen los individuos para demostrar su sexualidad sin temor a un embarazo no deseado o de padecer una afección a engendrar.

En otro sentido, igualmente se recalca la destreza de la enseñanza para una intervención en la mejoría de disfrute de la vida.

Sexualidad humana

Es el complejo invariable y metódico de un individuo el cual se adecua por cuatro factores que se involucran entre sí para relacionarse con cada ejemplar de destreza, en especial con el biopsicosocial.

Se puede considerar diversas extensiones como un acontecimiento que perturba la peculiaridad psico-biológico y socio-cultural, en el que su resulta no influye el acto sexual, influyen un cúmulo de sentimientos que se acoplan con la relación en todo minuto. Reina et. Al. (2005). "Por lo que se toma en cuenta que la sexualidad es aquella manifestación psicosocial del ser humano dentro de un espacio dado".(p.50)

Es un asunto realmente polémico en el que se difunden numerosas acepciones sobre cualquier cosa en esta comunidad tan voluble y colmada de prohibiciones. Benetti, (2011) "Cree de una ampliación del humano que incumbe la instrucción-discernimiento, moralidades y sentimientos que se hallan íntimamente correlacionados a fábulas y contemplaciones de toda persona".(p.42)

Un informe en relación a la sexualidad acostumbra aparecer complicado desde el punto de vista clínico, como de los factores colectivos y culturales que trae consigo. Complicación que se incrementa especialmente en las fases de vida del niño y del adolescente.

De acuerdo con la OMS, (2000). Se concreta de manera tal que:

El semblante substancial de la persona que se haya desde el comienzo hasta la última etapa de su tiempo, considerando la sexualidad y cada una de sus actitudes sexuales. Dichos acontecimientos que experimenta la persona como las ilusiones eróticas, reacciones, actividades y las relaciones entre las parejas. Así pues, existe la posibilidad de que envuelva a estas ampliaciones considerando que la mayoría no experimenta dichos hechos. Aparte de tener una relación con los factores anteriores, añadiéndole la creencia y la reglamentación constitucional. (p.65)

El asunto sexualidad no se alude únicamente al gozo sexual de los genitales, alude a los ciclos de la réplica sexual funcional que se inicia desde pequeños y que dichos movimientos provoquen un efecto que conserve el disfrute de un menester carnal esencial.

Benetti, (2011)

Se opina que los sentimientos de toda persona no se relacionan únicamente con el coito, es una de las circunstancias que acontece en las demostraciones de cariño. Por ende, cada persona disfruta de su sexualidad de diversas formas, sin prohibiciones ni pretextos insípidos, y de la forma tal y como es.(p.42)

Cerviño y otros , (2009)

Para que una persona sea sexualmente comprometida y, en especial, sea de confianza y tangible, debe de saber que desde las fases de vida de la adolescencia y la juventud, se hallan amparados por las reglamentaciones constitucionales de sus privilegios sexuales y reproductivos que les ceden la elección de su identidad personal e inicie su función sexual, aparte de la independiente introducción a las cogniciones ilustradas fundamentadas en investigaciones así como el entender cómo evitar contagiarse de una infección de transmisión sexual, un embarazo no deseado empero impropio para la edad y por los eventos que podría estar viviendo la joven que se halla estudiando en su primer semestre con una prueba de embarazo positiva, o, en el peor de los casos, con una prueba de VIH positiva que cambie el rumbo de su vida y los objetivos que se planteó.(p.59)

Por ende, el universitario deberá pensar que será padre, o madre, o en otro caso, comenzar con un proceso antirretroviral. En consecuencia, las cátedras de estudios superiores se hallan en la labor de incluir, sin alejamientos, a los estudiantes a las asistencias, sectores y programas de salud sexual y reproductiva.

La obtención de agrupaciones para la capacitación con respecto a estas materias y, más aún, con respecto a la planificación familiar son los que señalan

que se ejecute para que su incorporación a este universo de la anticoncepción sea para estos más viable, fehaciente, puntual y agradable, de igual manera la información adecuada de la utilización de los condones, que estos al intentar aclarar dudas no se les rechace o se les califique negativamente. La OMS (2004) refiere que más bien “Se les brinde apoyo para evitar el padecer una infección de transmisión sexual, en especial cuando se muestran asintomáticos”.(p.76).

Como opina Zapata y otros (2015),

Cuando se platica de sexualidad, no se puede apartar que, sobre este asunto, hay un formidable encadenamiento de opiniones, apoyadas en tabúes e invenciones, que, pese a ser desacertados, saturados y apoyados en numerosos escrúpulos, han sido y siguen transmitiéndose a nivel colectivo y discrecional, de modo que se afianzan como veracidades autoritarias que son adjudicadas como tales sin ser debatidas. En virtud de ello, es ventajoso esclarecer que los tabúes son contravenciones indiscutibles e intangibles cuyo atentado conduce a sanciones, restricciones y reclusiones. Por otro lado, las invenciones son aclaraciones y elucidaciones de la realidad que, pese a que son equívocas y traspuestas por preceptos, se transforman en acepciones plausibles y hasta habituadas por la comunidad, motivando que al consentirlos, bastantes individuos dimitiendo a su propensión crucial y mutable. (p 80).

Fallas y Valverde (2000) “Declaran que, dentro de esta acepción de Sexualidad Integral, en el cuadro de la Salud Integral que fomenta el Proyecto de Cuidado Integral de la Adolescencia y considerando el funcionamiento juvenil en consideración con su progreso psicosexual”. (p. 10).

Resulta indispensable apreciar la cuestión de la salud sexual y reproductiva sin que se delimite a la anticoncepción o a la prevención de ITS y SIDA.

Derechos sexuales y reproductivos

Para representarlos se trabaja en un extracto muy relevante que describiremos de esta forma. La OMS (2004):

- El fidedigno producto del comienzo de su vida sexual, que abarca sus privilegios a su autónoma y amplia sexualidad; consideración a la intimidad,

a la equidad, al disfrute, a la intercomunicación sexual administrando los sentimientos y a escoger la decisión que prefiera.

- La legalidad de optar por ser papá o mamá.
- La legalidad de optar en su espacio procreador y, ante todo, con compromiso.
- La legalidad de no conceder actuaciones racistas vinculadas a la sexualidad, la preferencia sexual o por el deseo de ejercer la paternidad.
- La legalidad de recibir información de materias fundamentadas en las investigaciones presentadas.
- La legalidad a la instrucción acerca de la sexualidad de modo integral.
- La legalidad a la asistencia y dedicación de libre ingreso en salud sexual y reproductiva sin racismo biopsicosocial.(p.89)

Los cuales de igual forma incluyen las reglamentaciones constitutivas de cada individuo para que sus elecciones puedan ser voluntarias y claramente distinguidas sobre su práctica reproductiva, de desempeñar el coito sin agresiones, que el coito sea de consideración por ambas partes, y ante todo, sea de compromiso.

La potestad y la averiguación de procedimientos son reglas primordiales de dichos privilegios anteriormente mencionados. Todavía más cuando se hace mención de la potestad que se cumple por la elección que se elige sobre la germinación de ayuda y de auxilio de los sucesores, las revisiones ginecológicas y/o urológicas. Entretanto, a la averiguación se le enfatiza al ejecutar la elección de buen modo, con eficacia y con resguardo.

Las mencionadas acepciones se rigen de igual modo al privilegio colectivo asentado en los individuos desatendidos en carácter reproductivo. Lo que consta comprender hondamente su legalidad como beneficiario de cualquier técnica anticonceptiva, seleccionar y educarse en cuanto a las alternativas de mayor conveniencia sin prohibiciones.

Hecho sexual humano

La intuición sexual sacude la vida de cada ser sexuado. Para favorecerlo, se ha ideado diversos modos de trato sexual. Los modos para el trato sexual son

esencialmente la difusión de mezclas químicas, los indicios ópticos, los indicios auditivos, los indicios táctiles y las ondulaciones externas.

En proporción con Zapata y otros (2015),

El acto de coito ha sido un componente de real relevancia en el progreso de la humanidad, suceso que disiente con la prestidigitación, la superficialidad y la fingida apatía con que la nación europea atiende un suceso con el que lidiamos diariamente en los temores, usanzas, la discordancia propia, las posturas propias y, finalmente, las actuaciones propias. Algo tan substancial en el día a día de los habitantes no debería permanecer en oscurantismo ni ser un asunto de tabú. (p. 67).

Planificación Familiar

En correspondencia con Zapata y Marín (2015), se conjetura que, “En las naciones en progreso, aproximadamente los 214 millones de mujeres en edad de gestar, ansían postergar o interrumpir la fecundación, empero no emplean método alguno de anticoncepción reciente”. (p.162).

Las causas son:

- Exigua variabilidad de métodos.
- Ingreso condicionado a la anticoncepción, singularmente por parte de la juventud, las porciones muy pobres de la comunidad o los solteros.
- Miedo a las consecuencias colindantes, que a veces se han padecido con antelación.
- Rechazo por causas culturales o devotas.
- Asistencias de pésima calidad.
- Desatinos de fundamento del usuario y distribuidores.
- Obstáculos de género.

En concordancia con Zapata y Marín (2015),

El requerimiento disconforme de anticoncepción continúa siendo alto. Esta carencia de ecuanimidad se haya inspirado por un acrecentamiento de los habitantes y una insuficiencia de prestaciones de preparación familiar. En África, el 24,2% de las mujeres en edad encinta tienen un requerimiento

disconforme de anticonceptivos recientes. En Asia y América Latina y el Caribe, territorios donde la preeminencia del empleo de anticonceptivos es congruentemente mayor, los requerimientos disconformes se manifiestan en un 10,2% y un 10,7%, correspondientemente. (Alegado por ONU, 2015, p. 110).

Los asuntos reproductivos, actualmente y desde la antigüedad, no han angustiado solamente a las familias, sino que comenzó por ser una angustia del individuo en sí como humano, quien al comprender que el ejercicio de su sexualidad, en eventos concretos, suscitaba una preñez en las hembras y el parto de un nuevo humano.

La OMS (2012) expresa. “Vuelto en una inquietud global, cuando la cantidad de individuos en la tierra va creciendo más, y el decrecimiento de bienes naturales se correlaciona con efectos acerca de los mejores requisitos de habitabilidad de cada individuo de la tierra”. (p.17).

Una errónea información, invención u opinión sobre los métodos anticonceptivos son de igual modo un impedimento para un empleo conveniente. Son muy evidentes las invenciones que hay alrededor del artefacto intrauterino, puesto que más de una mujer indica que es un método de aborto, que es deficiente y ocasiona afecciones. Y es terrible que, en ciertos casos, estos impedimentos sean coadyuvados por expertos de la salud quienes, por ignorancia o una postura filosófica concreta, propugnen estas aseveraciones desatinadas.

Es mayormente reconocido que, dentro de los fundamentos religiosos, existe un contrastado antagonismo al empleo de métodos anticonceptivos, que se les despunta como abortivos, y se favorece el empleo de métodos denominados naturales, los cuales en realidad son de contención cíclica y, cuyo indicativo de deficiencia es enorme.

Conforme con Zapata et al. (2015), “Es en esta materia en que se trabaja la abstracción reciente de Preparación Familiar como una proposición que influirá en

la mejoría de la salud sexual y reproductiva de los individuos y otros temas”. (p. 166).

Como también la educación, en aliviar la pobreza, mejorar el ambiente, y en el desarrollo económico de las naciones; es decir, en un concepto amplio que debe ser tomado en cuenta por quienes tienen la responsabilidad de dirigir nuestros gobiernos, y que son quienes tienen que ver a la Planificación Familiar desde la perspectiva de considerarla como una herramienta básica para lograr el desarrollo de las naciones de una manera sostenible.

Cederá a los progenitores la posibilidad de optar por la cantidad de sucesores que desean criar, en qué lapso de tiempo y en cuál fase de su vida, todo ello debido a la gestión de anticonceptivos acorde al cuerpo de cada uno. Siendo así consecuente de prolongar la germinación, de igual modo, de poder retardarlos en una gran porción de la juventud que posee una ocurrencia de grave amenaza a causa de la reproducción temprana, ayudando a la reducción de la tasa de muerte en madres. Con arreglo a la OMS, (2000). La habilidad de la fémina para optar si desea gestar y en un momento determinado este tendrá énfasis en su salud y propio estado de satisfacción. (p.95).

Advierte las germinaciones no deseadas, considerando a las señoras de mayor edad las cuales deben considerar la amenaza que representa el estar preñada. Propicia que las mujeres decidan el número de sucesores, dado que se resolvió que las mujeres que tengan un cuarto embarazo sean propensas a padecer ciertos contratiempos, o inclusive fallecer.

Se tienen en cuenta que cada uno esté capacitado para optar con un buen argumento correlacionado con su salud sexual y reproductiva. Brinda la conveniencia para que las mujeres medren su adiestramiento y que su colaboración sea mayormente lucrativa en el tramo general a través de una retribución otorgada por un empleo que no posea un carácter familiar. Entretanto, el poseer una familia pequeña produce que ambos progenitores dediquen más tiempo con sus sucesores. Los niños gozan y reditúan con creces

en las sedes estudiantiles cuando poseen un reducido número de parientes cercanos.

En el momento en que se habla de un individuo decidiendo correctamente, con espontaneidad y con juicio, se está hablando de la planificación familiar, al igual que la mujer y el hombre practique su legalidad para preferir los anticonceptivos que juzguen favorable para construir su familia.

Estos favorecen la depreciación de los embarazos de grave amenaza, provocando el libre albedrío de la madre para posponer su germinación hasta que se halle perfectamente.

Las asistencias de salud están obligadas a llevarse a cabo debidamente recalcando la consideración por la legalidad de la persona y por la reproducción. Asimismo, se contempla la planificación como una pericia substancial en la evolución de la salud sexual y reproductiva.

En Estados específicos en los que los censos de fecundación se hallan reducidos como los indicios de las tasas de muerte de madres, empero La OMS, (2000), refiere “Existe la probabilidad de que aumenten en caso de que lo preconcebido altere su transcurso debido a la amenaza de congestión en lapso de la experiencia reproductiva”.(p.58)

Conforme con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2012),

En Perú, el requerimiento disconforme de Preparación Familiar disminuyó de 10,2% (ENDES 2000) a 6,1% (ENDES 2011). Empero, se debe considerar que el gran porcentaje de exigencia disconforme se exhibe en quintiles de gran escasez (9,9%), así como en sectores de la selva (9,7%) y en sectores rurales (7,5%), exactamente donde las contradicciones de salud reproductiva, como la morbilidad y defunción materna son mayores. (p. 55)

Acorde con MINSA, (2016)

Los oriundos de Perú gozan del beneficio de consentir las diversas variantes de anticonceptivos y, ante todo, gratis, en el que el beneficiario proclame voluntariamente y de forma comprometida, con las reglamentaciones vigentes. Dicha escogencia se atribuye a las

personas de fases de vida en edad para fecundar, donde, por inexactitud de datos, terminan dando a luz mayormente a temprana edad, arriesgando su vida como la del feto. (p.88)

Uso de anticonceptivos

No hay un método anticonceptivo notable que cumpla con los requerimientos de cada persona. Varios métodos resguardan de embarazos con mayor efectividad que otros. Aparte, ciertos métodos de igual modo resguardan de la infestación de infecciones que se transmiten sexualmente (ITS), incluyendo el microorganismo de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Todos ellos poseen ventajas, inconvenientes y efectos secundarios contradictorios, y métodos específicos quizás no sean aptos para un conjunto de mujeres u hombres. Por este motivo, la elección de un método tiene que fundamentarse en los requerimientos y predilecciones de cada paciente.

Zapata y Marín (2015) “De igual modo, es substancial que los pacientes sean conocedores de los métodos y que la elección que realicen, con respecto al inicio de su utilización o el proseguir del método elegido, sea siempre optativa”.(p.172)

La utilización de contraceptivos del lado de hombres es menor en contraste a la extensa diversidad utilizada por las mujeres, considerando que en los hombres los singulares procedimientos que se hallan son los condones y el proceso anticonceptivo permanente denominado vasectomía.

Hay una finida de métodos anticonceptivos. Dichos métodos pueden clasificarse en hormonas y no hormonales. En concordancia con Zapata et al. (2015), “Los métodos hormonales que se abarcarán en esta tesis son los anticonceptivos digestivos (añadiendo su utilización en la anticoncepción de emergencia), anticonceptivos inyectables, implantes subdérmicos y técnicas intrauterinas liberadores de hormonas, o SIU”. (p. 172).

Anticonceptivos orales combinados

MINSA, (2014). Los métodos no hormonales que se detallarán, implican los métodos de barrera, como los profilácticos para hombres y para mujeres, membranas, capuchón cervico-uterino y los espermicidas. Asimismo, se evaluarán los artefactos intrauterinos de cobre (DIU)”. (p.20)

“Los anticonceptivos digestivos que existen son de dos clases, los anticonceptivos digestivos (AO): comprendidos por estrógeno y progestina, denominados habitualmente anticonceptivos digestivos compuestos (AOC); y aquellos que incluyen únicamente progestina”. Los comprimidos compuestos son los anticonceptivos digestivos de mayor usanza. MINSA, (2014,p.23)

Anticonceptivos Inyectables

MINSA, (2014) menciona que:

En este espacio de la presentación se concentrará en los anticonceptivos inyectables, y se aludirá a ellos como “inyectables”. Los inyectables constan de hormonas femeninas que se suministran sutilmente en la musculatura y se sueltan progresivamente en la circulación, así, proveen anticoncepción en una duración prolongada. El tiempo que todos los inyectables tienen su resultado posterior a la inyección, pende primordialmente de las clases y las proporciones de hormonas que engloban. p.25

Los inyectables son fiables y se hallan entre los métodos anticonceptivos con gran eficiencia. Las tasas representativas cíclicas de preñez son del 0,4% o menos. MINSA, (2014) “Hay dos tipos de anticonceptivos inyectables. La primera clase, los inyectables únicamente de progestina, constan de una sustancia sintetizada de la hormona femenina progesterona”. (p.26)

Implantes

Los implantes subdérmicos son envolturas que se posicionan bajo la piel del brazo de la señorita, o señora, y que sueltan paulatinamente una progestina en la circulación. De entre los implantes subdérmicos, el mayormente analizado y preferido es el Norplant. MINSA, (2014) “Dicho método consta de seis receptáculos de tamaños iguales que se insertan y, a lo largo de cinco años, sueltan monótonamente en la circulación porciones mínimas de progestina-levonorgestrel”. (p.28)

De acuerdo con Zapata et al. (2015)

De igual modo, se creó estilos de implantes que se utilizan una o dos envolturas. Norplant II o Jadelle, las cuales constan en dos envolturas que sueltan leyonorgestrel, igualmente efectivo hasta un lapso de cinco

años. Implanon, que consta de una sola envoltura sueltan la progestina 3-ketodesogestrel, aconsejándose usarlo hasta un máximo de tres años. (p. 190).

Dispositivos intrauterinos

Los sistemas intrauterinos (SIU), reconocidos por liberar hormonas, componen un reciente método anticonceptivo hormonal. Así como los DIU de utilización general, este posee una apariencia de T y es incrustado en la matriz. Empero MINSA, (2014), indica que “En contraste con los DIU, los SIU incluyen progestina la cual se libra paulatinamente en la matriz En zonas concretas del planeta, se puede conseguir dos presentaciones del SIU”. (p.33) Uno de ellos es el sistema liberador de leyonorgestrel, o sistema intrauterino de leyonorgestrel (SIU de LNG), el cual se vende como Mirena o Levonova, y es efectivo a lo largo de cinco años. La segunda es conocida como el sistema liberador de progesterona, el cual se vende con el nombre Progestasert, en los Estados Unidos, y su efectividad es hasta un año.

Métodos de barrera

En concordancia con Zapata et al. (2015), “Los profilácticos, tanto de hembras como de varones, membranas, capuchón cervico-uterinos y espermicidas son métodos de barrera para la anticoncepción. Estos operan a través de la obstaculización tangible o químico de los espermatozoides y coadyuvan a impedir ciertas ITS”. (p. 175).

Cada uno de los métodos de barrera pende del paciente, o interesado. Para que sean eficientes, se tendrán que emplear de modo adecuado y metódico. La aplicación metódica y correcta demanda estimulación, cualidad y con periodicidad, notificación entre parejas.

El profiláctico de látex de los hombres, cuando se emplea de modo adecuado y metódico, es eficiente contra la gestación, aunque es menos eficiente en el uso diario.

Zapata et al. (2015)

Es infalible para la mayoría de las personas, exceptuando a aquella minoría que sufre de alergia al látex. El profiláctico de látex de hombres

se halla disponible considerablemente en el mundo, empero, debe ser asequible en el instante en que se realizará el acto de coito.(p.178)

Se ha evidenciado que el profiláctico de látex para los hombres es el mero método anticonceptivo que resguarda al individuo de la cesión de cualquier ITS. Incluyendo en un gran porcentaje de resguardo en oposición a la infestación por el VIH.

Empero, el traspaso de ITS es dable si existen heridos genitales en la zona externa que recubre el profiláctico. El empleo del profiláctico masculino demanda la colaboración de la pareja. Es factible que la mayoría de mujeres tengan que convenir el empleo del profiláctico con sus parejas y, para algunos de estos, este convenio llega a ser complicado o improbable. Zapata et al. (2015) “Los profilácticos de látex se dañarían si se desprotegen los aceites al calor colosal, la humedad o la luz”.(p.180)

MINSA, (2014)

Un artículo reciente (el profiláctico para hombres de plástico) posee diversas de las singularidades del profiláctico de látex. Aparte, es más magro, menos compresor y traslada el calor, por lo que se puede gozar más del acto coital. Empero, la disposición de los profilácticos de plástico, singularmente en los territorios en desarrollo, es mayormente delimitada.(p.30)

Se ha perfeccionado un profiláctico para mujeres en respuesta a la necesidad de más métodos comenzados por la mujer que la resguarden de la gestación y la transferencia de ETS. El profiláctico para las mujeres, creado con poliuretano, se puede emplear sin amenaza alguna y no provoca efectos secundarios.

Así como el profiláctico de hombres, cuando se emplea de manera adecuada y metódica, resguarda contra la gestación u obstaculizando corporalmente el acceso de los espermatozoides a la vagina. Aparte, así como el profiláctico de los hombres, es menos eficiente en su uso diario. El consentimiento y colaboración de la pareja incrementa la esperanza de que se emplee correctamente y de modo metódico.

Uso del método doble

Debido a que la manifestación de las ITS, particularmente a la infestación por el VIH puede amenazar peligrosamente la salud o arriesgar la vida, es vital que los pacientes valoren el empleo del profiláctico en ellas o en ellos si están amenazados de infestarse o transferir alguna ITS.

Si un paciente, o una paciente, anhelan precaver la gestación y se preocupan con respecto a las ITS, los distribuidores deben recomendar que consideren la aplicación de dos métodos. MINSA, (2014) “Cuando se discute singularmente de pacientes que peligran de la amenaza de infestarse de ITS, los distribuidores pueden recomendar el empleo del profiláctico como método primordial para prever las ITS y la gestación”.(p.40)

En correspondencia con Zapata et al. (2015), puntualizan que:

Dicha concepción se entiende como “protección doble”. Este método demanda un mayor nivel de acicate y el usufructo adecuado y metódico del profiláctico. Si no se emplea el profiláctico en el proceder coital, o si se llega a romper o deslizar, la paciente puede valerse de comprimidos anticonceptivos de emergencia para resguardarse contra la gestación. No obstante, los comprimidos anticonceptivos de emergencia no otorgan un resguardo a las ITS. (p.180)

Si una paciente requiere resguardo singularmente eficiente contra la gestación, una probabilidad es la aplicación de un método primordial que sea particularmente eficiente para la previsión de una gestación, unido al empleo del profiláctico de hembras y varones para precaver las ITS. El empleo del método doble puede ser muy caro y perjudicial en comparación con un mero anticonceptivo. Con eso, la recomendación puede ser de ayuda para que los pacientes comprendan la virtud de este método y cómo se emplea efectivamente.

Método de esterilización masculino y femenino

En concordancia con Zapata et al. (2015),

La emasculación optativa proporciona resguardo perenne en oposición a la preñez no deseada con un único proceso que se puede ejecutar en toda clínica u hospital con competencia clínica elemental. No obstante, debido

a que emasculación es perenne, deberá orientar a los pacientes diligentemente antes de que escojan su método anticonceptivo para minimizar el remordimiento posterior. Tanto la emasculación femenina optativa como la masculina no poseen tantas dificultades cuando la ejecutan en espacios aptos distribuidores de salud propiamente preparados. (p. 192).

Rivas, Pietro, Zapata y García (2015) declaran que la emasculación femenina optativa es el método de planificación familiar actual que es globalmente conocida. Consta en sellar y seccionar o unir las trompas de Falopio para imposibilitar que los óvulos se junten con los espermatozoides y sean fecundados.

Hoy por hoy, se estudian métodos no clínicos de emasculación femenina que aplican sustancias sintéticas para reeditar cicatrices en las trompas de Falopio, empero, su aplicación en proyectos no se consintió en la mayoría de naciones.

En concordancia con la OMS (2016):

La utilización de métodos contraceptivos se encuentra en alza por algunos países del globo terráqueo sobre todo en el continente asiático y en américa latina donde estos métodos han incrementado de manera paulatina. A nivel de región las cantidades entre féminas de 15 y 49 años se elevaron ligeramente con tendencia a mantenerse entre el 2008 y 2015.(p.135).

Conforme con el MINSA (2015):

La gestión de dichos procesos en el territorio se acrecentó en el lapso de 1992 y 2014, posterior a esta fecha la utilización de procesos con gran efectividad y competencia creció, en el que ya 3 de 4 mujeres se valían de procesos contraceptivos debido a las pericias manejadas por el MINSA, perfeccionando a los expertos con idoneidad de una insuperable ayuda y provocando una complacencia a los beneficiarios.(p.90).

Embarazo no deseado

La OMS concibe el aviso de carencia de enseñanza sexual por lo que suceden germinaciones no deseadas. Ante todo, en las jóvenes que están por debajo de

los 19 años, haciéndose notable la prolongación de las contrariedades socioculturales, manteniendo en mente que la fisiología de dichas jóvenes no está totalmente desarrollada para estar encinta.

En vista de que las contrariedades socioculturales y monetarias que coexisten, consienten que el coito se origine a una edad precoz, por ello, la OMS describe que tanto las entidades estudiantiles como las viviendas funcionales tienen que profesar una posición frente a los datos que se manifiesten sean verdaderas y concretas.

El feto fecundado, aparte de ser un rasgo orgánico de la persona también está asociado con el sector sociocultural. Para Lugones y Quintana (1997) Además de tener en cuenta que las conductas de las personas por lo general están establecidas particularmente por el lugar donde residen y su comportamiento se relaciona con otros elementos y patrones de comportamiento.(p.66)

El fomentar y emprender un perfeccionamiento en la salud reproductiva es una de las singularidades substanciales para informar de afecciones y el fallecimiento en el sistema de reproducción. Prendes et. al. (2001).”Manteniendo en mente los utensilios para conseguir el fin en la enseñanza en salud y el empleo apropiado obviando las amenazas en el carácter reproductivo”.(p.40)

Conforme a la OMS (2004), la salud reproductiva es:

El general estado de satisfacción de manera física y psicosocial de la persona que conllevará a la procreación del ser humano en situación de salud, teniendo en cuenta el ciclo de la procreación, gestación, parto, y el inicio de las etapas de la vida hasta volver al mismo punto. De modo tal que la salud de las personas y la mejoría que se le da a la existencia del individuo se vinculan de manera inmediata a la procreación del ser humano, y no solo la falta de alguna patología en el desarrollo reproductivo.(p.128)

Terceros de igual modo lo precisan como una suma de costumbres que se emplean por ambos sexos, o por parejas de coitos, con repercusión a engendrar,

encaminados a un modo de tener una intervención de su misma reproducción cimentada en el empleo de los contraceptivos para el trabajo lascivo. La intervención tiene como objeto engendrar, o no, sucesores, o a su parecer el total, el tiempo y la edad de engendrar sucesores dadas las circunstancias socioeconómicas y culturales que se llegan a exteriorizar.

De acuerdo con González y Miyar (2001):

Las normativas legales de la planificación familiar no hace referencia a limitar las concepciones, por lo contrario, es la toma de decisión por parte del varón, fémina o pareja sexual activa de realizarlo de manera segura y satisfactoria teniendo hijos planeados y que su nacimiento sea óptimo.(p.55)

Cada proceder que tenga por fin precaver preñez en un momento en que no son esperados ni planificados por quienes preparen para el acto de coito, se es capaz de nombrarlas actuaciones de previsión de preñez no esperada.

Este modelo de previsión se halla asociado con la concepción de los métodos de resguardo y preparación, por lo que, dentro de ellas, se localiza el empleo del profiláctico, ingerir píldoras anticonceptivas, uso de artefactos intrauterinos como el DIU y la “T” de cobre, las inyecciones, entre otros.

Simultáneamente, la previsión de la gestación no deseada transige el atributo de provocar usanzas como el empleo del profiláctico, que acarrear a la evolución de una óptima salud sexual reproductiva, componente de vital trascendencia durante la juventud, siendo una cuestión que consiente el goce de la sexualidad de modo innegable para el individuo.

MINSA, (2014)

El profiláctico es adicionalmente, el método de previsión de preñez más propicio durante la juventud, dado que los demás métodos, la habitual desproporción de los procesos hormonales en este lapso no hacen confiables los métodos normales, en casos específicos las píldoras e inyecciones son capaces de originar anomalías hormonales, y los artefactos intrauterinos no son recomendados en hembras jóvenes y sin sucesores, dado a que se hallan más frágiles a originar afecciones.

Dimensión 3: VIH/SIDA/ITS

VIH/SIDA

Canessa y Nikiel, (1996). "El SIDA, abreviatura de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es una afección que devasta el sistema inmune del padecido, hasta que es aquejado por afecciones que, estando con una buena salud, aguantaría sin dificultad alguna". (p.37)

Es crucial indicar que, el microorganismo del SIDA no se transfiere por toques eventuales como besar, agarrar la mano o compartir tenedores. Según Teva (2012), este microorganismo se transfiere solamente por:

- Fricción genital sin resguardo;
- Toques con sangre o artículos apopléticos infestados;
- Distribución de cánulas y jeringuillas con portadores del microorganismo, como compradores de narcóticos o estimulantes inyectables.
- De la progenitora infestada al sucesor durante la gestación o alumbramiento.
- La concesión de partes fisiológicas o miembros orgánicos infestados.
- cada individuo deba realizarse regularmente un examen de sangre para excluir el padecimiento de dicho microorganismo, aparte de cerciorarse de prevenir la infestación.(p.60)

Una vez que se comienza a avanzar la inmunodeficiencia, da inicio el surgimiento de revelaciones como la privación de peso, la privación del apetito, hipertermia, agotamiento, descomposición, malestar en las coyunturas y la transpiración nocturna

Oppong et al (2014):

Cuando el SIDA ha evolucionado absolutamente, el paciente comienza a crecer distintas afecciones producidas por un microorganismo (como neumonía), gérmenes o setas, que, generalmente, no perjudicarían a individuos con un sistema inmune sano, en adición, los padecimientos en el sistema nervioso, neoplasia o distintos padecimientos que conllevan al individuo a la defunción. (citado por Díaz,1999 p.40).

Conforme a Teva (2012):

El mencionado microorganismo posteriormente provocará SIDA. Influye negativamente al sistema inmunológico de la persona, ocasionando una lasitud que los vuelve sensibles a toda afección ocurrente que sobrellevan a un período de amenaza en la vida personal. En otro sentido, el denominado SIDA está asociado con la reducción de los linfocitos y con la existencia ocurrente de afecciones. .(p.48)

En correspondencia con Teva (2012):

El origen real de esta patología se fracciona en 3 etapas: en una afección inicial que se inicia después del contagio con el VIH que logra adentrarse por el flujo de sangre a todo el organismo la reacción ante esta primera etapa es que puede no presentar ningún síntoma como que si lo pueda hacer. Ya en la segunda etapa donde ya el virus instalado se encarga de deteriorar la salud del individuo disminuyendo de manera considerable las defensas, quizá hasta esta etapa el individuo no presente ningún síntoma, pero ya en la etapa final ya se habla de SIDA y es aquí que donde ésta alcanza su máximo nivel el de generar el desgaste de cada órgano de manera directa y luego este conlleva a la defunción.(p.51)

Para que se alcance formular un dictamen apropiado, los escrutinios que se elaboraron son hasta entonces dos, la prueba rápida y la de Elisa, que contemplan una efectividad y capacidad de una formidable proporción en correlación a su valoración, pudiendo ser de calidad o de cantidad. Adicional a ello, debe incluir dentro de dichos escrutinios un examen de validación como la denominada Western Blot, que se encarga de corroborar las sustancias que secretan los linfocitos.

En correspondencia con Oppong et al (2014):

Una investigación ejecutada en educandos de nivel superior tuvo como conclusión acerca de las definiciones del SIDA no se estaban aplicando como debería ser sino por lo contrario obviaban los pilares de procedimiento y actitud por eso es que tenían un comportamiento sexual en peligro.(p.99)

VIH en el Perú

De acuerdo con el censo del MINSA (2014)

El coito es uno de los objetos de cesión habitual en este territorio. Se salvaguarda la preponderancia especialmente en adultos mayores y, de acuerdo con sus censos más recientes, la tendencia a contagiarse de dicha afección se adjudica mayormente en los hombres.(p.30)

Conforme a la ONUSIDA (2017):

Hace 2 años atrás nuestro país precisó 2700 una cantidad no despreciable de nuevos infectados por el virus y 2200 vinculados con el SIDA. Existía un porcentaje de pacientes con VIH de los cuales más de la mitad tenían la libertad de un tratamiento retroviral. Entre las féminas gestantes que moran es este país más del 80% también accedieron a su terapia profiláctica de prevención para sus productos, se calcula que menos de 100 infantes contrajeron el virus por la transmisión vertical. (p.76)

En correspondencia al informe de epidemia global de SIDA (2016):

Hacia los últimos días del 2005 se estimó que había más de 38 millones de individuos infectados con el VIH. En el continente americano este virus, la medicación retroviral está en crecimiento de manera paulatina sobre todo en diferentes estados del mundo, al igual que los lugares de acopio donde hacen la entrega de éstos. Por lo que se ha tratado de que se propague de una manera indiscriminada en los estados de América del Sur se ha logrado un optima mejora incluyendo a nuestro país Perú a diferencia de los países de Centroamérica. (p.9).

Para la previsión de la infestación de las afecciones que se transmiten sexualmente, es crucial incitar en cada joven la usanza de actuaciones de autocuidado y mutuo-cuidado, con las cuales subyugar o eludir la probabilidad de la infestación de estas, entre las que destacan el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), promotor del SIDA, infección que consiente el avance de una conglomeración de afecciones relevantes.

Según el diario El Comercio, (2017)

El Consultorio Especializado Referencia de Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) registró 33 casos de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) - SIDA, detectados en su mayoría en las universidades. En donde se presentaron en estudiantes de las universidades de la ciudad de Juliaca donde tres de los pacientes murieron porque llegaron al hospital en fase terminal por no acudir cada cierto tiempo hacerse la prueba o por practicar sexo sin protección.(p.3)

La evolución de actuaciones de autocuidado y mutuo-cuidado en los y las jóvenes en presencia de las afecciones que se transmiten sexualmente, puede incitarse con la progenie de discernimientos como las usanzas sexuales que se hallan ajenos de amenaza se hallan (Valverde, 1997; acopiado por Díaz, Sequeira y Garita, 1999) la abstinencia, la fidelidad mutua entre no contagiados, las caricias, los besos boca a boca, la masturbación recíproca y las relaciones sexuales genitales o coitales con condón (preservativo) de látex. (p. 105).

Dimensión 4: Uso correcto del preservativo

Los profilácticos son menesteres decisivos para el criterio integral y simultáneo en la precaución del microorganismo, adicional a esto, de ciertas enfermedades que se transmiten sexualmente. Es altamente efectivo e infalible para eludir una germinación no deseada. Según MINSA,(2014).”Se deduce que en el periodo 2013 más de 2 millones de habitantes se contaminaron sexualmente con este virus, y otra porción todavía más considerable adquirió diversas enfermedades que se transmiten sexualmente”.(p.28)

Esta es una sección que vale ser desarrollada con gran esmero y delicadeza, dado a que es un mero método de resguardo, adicional de la continencia, que ofrece resguardo de las ITS –añadiendo el VIH/SIDA– y de la preñez no planificada. Al laborar con jóvenes, es crucial que la dilucidación sobre su empleo idóneo se les manifieste claramente, ya que los ayudará a emplearlo de un modo oportuno y apto. Zapata y García (2015) indica que:

En su momento, cada año que transcurre, las mujeres comienzan sentirse discriminadas, debido a que no cubren con ayudas asociadas a las áreas

de anticoncepción. Moción por la cual se producen embarazos no deseados. Por ello, las cuestiones vitales precisamente deben de proseguir con los utensilios que se hallen disponibles, en el que el condón comienza a tener un rol substancial.(p.180)

Se ha de subrayar que dichos procedimientos de barrera para ambos sexos se delimitan en la contaminación contra el VIH/ITS, de igual modo los embarazos no deseados.

Este procedimiento de barrera ha alcanzado la reducción formidable de futuras contaminaciones y su oleada en zonas específicas en la que, la enfermedad, se halla establecida en una nación en especial. Zapata y García (2015) “Simultáneamente, se mantiene en mente que la retribución de condones disminuiría la porción de VIH e ITS”.(p.185)

El protector persiste como uno de los procedimientos de barrera con más peso, debido a que se comprobó en varias investigaciones científicas que los portadores del VIH prefieren utilizar el profiláctico durante la faena para eludir contaminaciones hacia su pareja sexual.

En vista de que el procedimiento de barrera se incorpora dentro de las pericias higiénicas oriundas en oposición del VIH/ITS, no señalan que su retribución sea habitual, adicional a la carencia de publicidad que se le hace. Por esta razón, es imprescindible prohibir los obstáculos administrativos que interfieren para que el programa no se ejecute y su comercialización sea ineficiente.

Según la OMS (2004), “El condón mayormente designado y utilizado está hecho de poliuretano y látex que se somete a evidencias técnicas para su control de higiene, gubernamental e internacional”.(p.32) El empleo apropiado del profiláctico surge de las pericias instauradas por la con el fin de no contaminarse de cualquier ITS, o VIH, adicional a prescindir de germinaciones no deseadas.

Esto envuelve el hecho de usarlo al comienzo del acto, manteniéndolo hasta acabar, la ignorancia o su empleo mínimo será por cualquier circunstancia psicosocial y/o económico-cultural. En suma, cuando su empleo es impropio, atribuyéndose a una agilidad mínima.

Seguidamente se relatará la forma apropiada para que el hombre aprenda colocarse el profiláctico. Según el Manual de Procedimientos para el Correcto Uso del Preservativo Masculino y Femenino, (2013):

- Desprender ambos laterales del paquete que resguarda el profiláctico, recordando no emplear objetos corto punzantes, no emplear los dientes ni desenrollarlo antes de ubicarlo en el miembro.
- Ejercer presión en el extremo distal del protector, evitando que este se llene de aire, colóquelo en el falo erecto.
- Desenrollar el profiláctico, sujetándolo por el extremo distal hasta alcanzar la zona más próxima.
- Recuerda emplearlo durante toda la realización del coito, desde el inicio hasta terminar.
- Luego de haber terminado de eyacular, quítese el profiláctico cuando el pene todavía se mantenga firme, impidiendo que el semen se escurra de él.
- Apártelo del órgano, impidiendo el escurrimiento del semen; elabore un nudo, júntelo a una servilleta y deséchelo a la basura.
- No olvidar lavarse las manos luego de cada acto sexual, además de los genitales, antes y posterior al acto. (p.5).

Conforme a la investigación elaborada por Zapata, Soriano y Marín (2015):

Es trascendental resaltar que tanto varones como hembras comprendan el empleo apto del profiláctico, ya que ambos deben velar por su salud y velar por el otro. Efectivamente, se tiene que acentuar con las agrupaciones de jóvenes la trascendencia del empleo del profiláctico pese a que poseen un compañero o compañera, sí es un modo competente de oprimir la amenaza de que suscite una preñez no deseado. O sea, se debe ocupar con ellos y ellas la trascendencia de que constantemente se cuiden, tanto de las ETS como de la preñez, para lo que la escogencia conveniente, si eligieron persistir con el contacto de los órganos sexuales o el acto de coito, es el profiláctico. En adición, ello eludiría una propagación, en caso de que uno de los dos padezca de una ITS. (p. 177).

De la misma forma, es crucial indagar qué creen los y las jóvenes del profiláctico, en el enfoque de si les agrada el método, si les ocasiona una impresión

rara, si su cuerpo responde particularmente al aroma que posee, su tamaño, su textura, la manera en que se aprecia.

Esto es de gran vitalidad ya que concibe que los y las jóvenes exhiban sus desasosiegos para que sean desalojadas, puesto que es imprescindible que conozcan cada una de las particularidades del profiláctico se encaminan a cerciorar una gran graduación de resguardo potencial contra las ETS, VIH-SIDA y la preñez.

Zapata y otros (2015):

Tal cual, es esencial esclarecer que el aroman que posee no causará indisposición alguna ni simboliza que está caducado, únicamente el aroma pertenece al aceite y al material del profiláctico, así como el aceite proporciona mayor facilidad para la penetración y, en casos excepcionales, sirve como espermicida. (p.195)

Bases teóricas variable Comportamiento sexual

Entre los tipos de teorías psicosociales de mayor relevancia y con más énfasis experimental en un vasto conjunto de comportamientos es la teoría del comportamiento planificado (TCP) me menciona que el comportamiento del ser humano es espontaneo y se encuentra definido por una pretensión relacionado a la conducta lo cual se establece desde los tres procesos primordiales como la actitud social, normas subjetivas y el control conductual.

Las actitudes sociales emergen de la interrelación entre las posibilidades conductuales y su apreciación por parte de cada individuo y los conjuntos que se estima notable sobre lo que se debe realizar en concordancia con la conducta y la motivación para amoldarse a estas sugerencias, en tanto el control conductual notado tiene a los mitos que tienen los individuos sobre su propio intelecto para ejercer un comportamiento definido. Finalmente Ajzen (1991) Manifiesta que “En estos elementos se reúnen en base a mitos que se inician de la práctica directa. La muestra descriptiva del tipo TCP” (p.195)

Para Eagly (1993):

Un buen número de estudios garantizan la TCP y las comprobaciones metaanaiticas confirman la gran capacidad de predecir transformándose en uno de los ejemplares psicosociales más usados para validar el

contraste entre las actitudes y la conducta sexual, y con más énfasis en el comportamiento sexual de peligro. No obstante este teorema psicosocial se encuentra en controversia (p.22)

Según Johnson, (2003)

Entre las más importantes para el presente estudio figuran que i) ofrece una visión en exceso racionalista de las personas respecto a la toma de decisiones, ii) hace demasiado hincapié en la consideración única de los procesos individuales en la toma de decisión y iii) enfatiza el factor cognitivo sin considerar los aspectos emocionales (p.66).

Además, distintos investigadores cuestionan alguno de los componentes básicos de la TCP, como por ejemplo la solidez teórica de la norma subjetiva en el modelo y la concepción general de las creencias normativas. En el caso concreto de la conducta sexual de riesgo, este aspecto reviste peculiar relevancia ya que numerosas investigaciones advierten acerca del rol crítico que cumple el entorno normativo en la consecución de esta conducta.

Rojas y otros (2005) "Más aún, se ha empezado a advertir acerca de la sobresaliente significación que adquiere el concepto de identidad social en la conducta sexual de riesgo realizada por HSH". (p.52).

Según Ajzen (1991):

La posibilidad de integrar la influencia actitudinal y normativa desde referentes individuales y grupales permite proponer a la TCP como un marco teórico que, por lo demás, es permeable a la introducción de nuevas variables que puedan interactuar de manera peculiar o diferente respecto a las ya propuestas (p.200).

La conducta sexual de riesgo es percibida de forma generalizada como una relación que se realiza sin forzar física o psicológicamente a ninguno de sus participantes, aunque no siempre explícita ni bajo control consciente. Además, parece existir un fenómeno de habituación centrado en lugares y condiciones especiales que convierten algunas de estas conductas en un ritual donde los fenómenos volitivos y racionales son apartados o infrutilizados.

Hay mecanismos conductuales vinculados sobre todo al refuerzo sensaciones positivas de placer, tanto individuales, como referidas a la pareja o a más participantes; autoestima creciente por el número de contactos sexuales, cognitivos establecimiento de planes de acción individuales sobre la posibilidad de que una interacción sexual se produzca a corto o medio plazo y reacciones emocionales de gran intensidad que incluyen activación fisiológica y etiquetaje aprecio y amor o simplemente atracción.

En resolución Zapata y otros (2015):

La actividad sexual es una manifestación de conducta de la sexualidad particular donde la pieza sensualidad de la sexualidad es mayormente ostensible. La actividad sexual se especifica por el proceder que inquietan la sensualidad y es similar del proceder sexual. (p. 65).

Para comprender las actuaciones en la fase de la adolescencia y juventud es esencial inquirir las usanzas de estos, los cuales se despliegan en zonas en que coexiste la comunidad de la amenaza personificado por un hecho de incertidumbre, exuberancia y provocación con mucho peso en una gran suma de territorios a una escala global, considerando los nexos sociales y financieros.

Se figura como las actuaciones mayormente empleadas como los de exiguo empleo que constan de una agrupación de proceder tal como: sondear parejas para el coito, la aprobación sexual, comenzar una afinidad conyugal, evidenciar la fogosidad lasciva.

El proceder sexual comprometido se exterioriza en el lado íntimo, interpersonal y corporativo. Se distingue por independencia, sensatez, sinceridad, consideración, aquiescencia, cuidado, indagación de la complacencia y el bienestar.

Conforme Zapata, Soriano y Marín (2015) declaran que:

El individuo que efectúa un proceder sexual comprometido no procura originar una ofensa o mal, y se contiene del abuso, atosigamiento, utilización y racismo, una población incita el proceder sexual comprometido al proveer los datos, materiales y privilegios que cada humano requiere para intervenir en dichas usanzas. (Alegado por la OMS, 1975, p. 572).

Con el crecimiento de la tecnología se estimularon las alteraciones en la acepción, así como en el empleo de las actuaciones sexuales. Las amenazas suscitadas de la convalecencia de los jóvenes, particularmente los que engendran, está asociada con sucesos financieros y culturales.

En la inquisición para evaluarse a uno mismo y otorgarse un tiempo dentro de la comunidad en donde el cuerpo estudiantil comienza una afinidad con otra persona que, posteriormente, se dilucidará como una pareja para el coito causal, sea íntimo o personal.

En correspondencia con Tarazona (2006), “El comportamiento sexual del ser humano se puede definir como la declaración de su conducta respecto a su sexualidad en donde el elemento sensual es el que sobresale y, muchas veces, se vincula a la tenencia de goce”.

En cambio, Fernández (2000) opina que:

La carencia de lazos por parte de los líderes de la vivienda, los maestros y el discernimiento que se adquiere dentro de la zona que se desenvuelve provoca que posean datos inclinados que los incite a iniciar sexualmente sin la instrucción necesaria, lo cual conduce al embarazo no deseado, o padecer de una enfermedad que se transmite sexualmente.

Estos hechos respaldan el empleo consecuente de los profilácticos, así como la creación de pericias instructivas que apoyen las actuaciones sexuales.

Como Gorguet (2008) explica:

Los mismos irrumpen de forma inoportuna, motivado a que son el reflejo de cada persona que lo elaboro conforme a su copulación y la del resto, por ello son efectuados conceptos actuales con una mejor precisión acerca de los argumentos vinculados con lo intelectual y el sentir, lo que provocan diversas actitudes en su unión coital.(p.65)

En proporción con Zapata, Soriano y Marín (2015), “Los ejercicios de coito son pautas de actividad sexual mostrados por personas o poblaciones con bastante coherencia como para ser previsible”. (p. 64).

Comportamientos sexuales en situaciones de peligro

Poca autonomía sexual

Un primer juicio para atestiguar es la falta de libertad sexual que vuelve inofensivo al aprendiz posicionándolo en una condición de amenaza, la cual se puntualiza como la suficiencia para practicar una resolución sin presión alguna, informar a la compañía lo que capta y desea, demandando toda la consideración hacia el otro individuo, comprendiendo las reglamentaciones de los privilegios sexuales y reproductivos.

Actualmente, la engorrosa información que se ofrece sobre la salud sexual y reproductiva induce un aturdimiento a favor o en oposición del aprendiz, lo que desemboca en la iniciación de su vida sexual activa a una edad prematura, sin ningún tipo de protección y aún menos el compromiso, tal vez para deleitar a su compañero/a, tal vez por sometimiento, empleando métodos anticoncepción o no.

Zapata, Soriano y Marín (2015):

Empero, lo que verdaderamente da raíz a la concluyente de la existencia de una necesidad de instruir y fortalecer en la población de aprendices solturas y pericias para perfeccionar su cuidado en su salud sexual y reproductiva, incorporando todos los derechos para que disfruten sus actividades de coito de modo precautorio.(p.67).

Brecha por sexo en el uso del preservativo

Una de las causas de la imprudencia a la amenaza de los aprendices es el poco uso del profiláctico en el instante del coito, no únicamente en los hombres sino en las hembras. Las causas se conocen; unas de ellas es la ignorancia que se tiene del tema, y la dificultad para la adquisición de medios de anticoncepción.

Tanto Zapata y Gutiérrez, (2015) menciona que “Se crea una actividad en que la academia debe tratar asuntos orientados a la instrucción sexual, considerando peculiaridades de tradición, religiosidad, género, entre otros”. (p.69)

Creencias equívocas

El agente que incrementa en los aprendices son los dogmas erróneos o concepciones deformadas que los enredan como el coitus interrumpido como

previsión de un embarazo no deseado, que, de igual manera, se sugiere en la instrucción sexual. (Zapata y otros, 2015)(p.70)

Las emociones

Uno de los afectos emerge como un enfoque encaminado a los lazos de coito del aprendiz, en gran conformidad por las hembras. En el que, percibir que uno está entrando a la fase del flechazo, les da la oportunidad a que comiencen el acto de coito. Específicas investigaciones declaran que las hembras usan el amor para justificar su acto de coito.

Dicho agente es de gran vitalidad de acuerdo con Leroy (1996) "El hecho de estar enamorada podría limitar que la fémina desista si desea, o no, tener el acto coital". Por parte de los varones, el afecto nombrado amor no es concluyente para comenzar el acto de coito, por eso, se tiene que meditar cada circunstancia en el espacio académico.

Todas estas usanzas confieren temas específicos a reflexionar en el efecto que tiene la impresión y la información correcta en el proceder sexual del cuerpo de aprendices, y el compromiso de agregar asignaturas de instrucción sexual y reproductiva.

Dimensión de variable Comportamiento sexual

Para llegar a estas dimensiones se consideró a Zapata y Gutiérrez (2016) quienes llegan a dimensionar de acuerdo a sus investigaciones realizadas en el campo del comportamiento sexual.

Dimensión 1: Masturbación

Zapata y Gutiérrez (2015) Hace referencia a la estimulación de los genitales con el único propósito de obtener placer. Y de esta forma poco frecuente conseguir un clímax, mejor conocido como orgasmo.(p.201)

La cantidad de masculinos que realizan la masturbación son más que aquellas femeninas que realizan esta práctica, se sostiene que el número de veces que ellos lo llevan a cabo por semana es la mitad lograda por ellas, haciéndolo una vez por mes.

De esta forma se descargan aquellos periodos de descontento, que al ser constante se puede convertir en una afección. Esto muestra que la práctica crea un soporte de cara a diversas ansias que prevalezcan en la persona correspondiente a sus insuficiencias.

Zapata y otros. (2015)

Anteriormente se percibía de forma malvada y creaba conflictos psicológicos, pero en estos tiempos que transcurrimos es más considerado como un entrenamiento sexual que no acarrea inconvenientes. Al revés, esto promueve una modificación en la actitud del individuo como la presuntuosidad, que ahora sería insana.(p.209)

Llevarlo a cabo en la actualidad no induce alteraciones, tan solo un nivel de culpabilidad, puesto que el mismo es una conducta sexual percibida como desagradable y esto promovía un deterioro en la disposición coital. Es natural en el curso de la vida y puestas en práctica en noviazgos firmes.

Durante la juventud, se inicia el tacto con un nuevo cuerpo, el cual se transforma, madura y evoluciona, ocasionándose en los jóvenes una intriga hacia su anatomía, por lo que suele ser habitual que se inspeccionen a sí mismos. Una de las maneras en que surge esta indagación es la actividad de felación, denominada de igual manera onanismo (Valderde, 2000), que Blos (1986, alegado por Valverde, 2000) percibe como una actividad que “adquiere nuevamente su función primitiva de reguladora de la tensión” (p. 67).

Así, la felación empieza a jugar una representación vital durante la juventud, puesto que, aparte de ser una manera de indagar, se incitan, en el organismo de los y las jóvenes, una sucesión de procesos somáticos y orgánicos que Kaplan (1991, alegado por Valderde, 2000) imputa al desplazamiento apresurado en sus anatomías de andrógenos y estrógenos, que conducen a los y las jóvenes a no creerse aún capaces de responsabilizarse de la sexualidad de los órganos sexuales.

Desde el inicio de esto, Kaplan expone que “en el intervalo que transcurre desde que se renuncia a los objetos amorosos de la infancia hasta que se encuentra un diálogo de amor adulto, el apetito sexual se revierte al propio cuerpo” (Kaplan,

1991, alegado por Valverde, 2000, p. 67). Es ahí, donde se incorpora la felación como una actividad que admite al individuo atesorar su equilibrio frente la secuencia de alteraciones que confronta. Adicional a ello, juzgar a la felación una actividad controladora de las angustias sexuales (Kaplan, 1991, alegado por Valverde, 2000, p.69).

No obstante, pese a que la autora salva las vitales ocupaciones que ocupa la actividad de felación, aún hay una mayoría que la ve como un desvío o perturbación de la actuación sexual, avezado a provocar contrariedades psíquicas y corporales. Dicho punto de vista concibe que, en los jóvenes se provoquen emociones de culpa, influyendo perjudicialmente la probabilidad de gozar la experiencia intensamente auto-sensual. (Valverde, 2000) (p. 68).

Valverde (2000) sopesa que, lo dicho anteriormente, es un modo de contención general que, adicionalmente, posee una peculiaridad de que no se aplica de manera ecuánime entre hembras y varones jóvenes”.(p.70).

Alterando en su gran mayoría a las hembras las cuales deben efectuar una disputa y una determinación superior que los varones, con la finalidad de lidiar con la “excitación” de realizarse una felación, provocando una culpa superior en ellas que en ellos si llegan a ceder ante esta excitación; esto por cuanto un tópico libidinoso que se generalizó que suscita que una señorita, o señora, “recatada” no debe, ni tiene, que sucumbir por ningún pretexto a las “fogosidades terrenales”.

Zapata y otros. (2015) “Desde lo descrito anteriormente, es vital que el pueblo sepa que la felación no es una actividad diabólica o nefasta; por el contrario, se considera ineludible”.(p.210).

Dimensión 2: Identidad de Género

Según Del Pino y Verbal (2015),

En numerosas disciplinas científicas, identidad de género alude al sexo con el que una persona se identifica es decir, si se percibe a sí mismo como un hombre, una mujer, o de otra manera menos convencional), pero también puede emplearse para referirse al género que otras personas atribuyen al individuo con base a lo que saben de él por las indicaciones que da de rol de género.(p.67)

La identidad de género puede estar afectada por una variedad de estructuras sociales, incluyendo el grupo étnico de la persona, su estado laboral, su religión o irreligión, y su familia.

El mismo podría corresponder o no al sexo en el que nació. Esto hace mención al modo de vivir interior y exteriormente de su índole sexual tanto al sujeto que considere sobresaliente y se sienta de esa forma. Asimismo, existe un nexo con el aspecto físico, formas de expresión y conductas no afines, estas son las llamadas costumbres psicosociales y corpóreas. Según Del Pino y Verbal (2015), “Lo otro es que ésta no limita lo que uno pueda sentirá ya que esto se complementara con la interacción que realice con otros individuos”.(p.80)

En concordancia con Zapata, Soriano y Marín (2005):

La identidad de género se puntualiza como la graduación en que los individuos se distinguen como varoniles o femeniles, o una mezcla entre ambos. Es el escenario de alusión íntimo, compuesto por medio del tiempo que concibe a las personas disponer de un auto concepto y a actuar generalmente en correspondencia con el punto de vista de su sexualidad y naturaleza. La identidad de género precisa la manera en que cada persona pueda experimentar su naturaleza y favorece a la orientación de la identidad, peculiaridad y posesión. (p. 68).

En los grupos encontramos a los: transexuales, bisexuales, homosexuales. Se detalla como el comienzo de la atracción por personas de su mismo sexo en un ámbito sentimental y carnal. El acaecimiento es minino en contraste con las conductas gay. Por otra parte, esto abunda más en masculinos que en femeninas, el concebir estos nuevos sentimientos es complejo. En la actualidad ya no es considerada la homosexualidad como una tentativa sino como una identificación del individuo.

De cuatro décadas para acá no se percibe que el ser gay esté vinculado a un desorden o trastrocamiento. Estas personas ya forman parte de una entidad y se aceptan así mismos como parte de la misma; para ellos también influyen los contextos generales, mentales y fisiológicos, los cuales pueden producirles atracción por personas que sientan de la misma forma que ellos.

Representaciones de género.

Las representaciones del género son cada una de las exigencias que la población realiza comenzando con lo femenino y lo masculino. En otras palabras, el modo en el que un individuo debería comportarse, razonar y percibir en correspondencia a las particularidades conferidas a ambos géneros.

Zapata y otros. (2015)

Estas representaciones se hallan en dos caminos: una población que los crea y los designa, y la persona que los acepta, cuestionándolos o no. En caso de que exista una controversia, la representación adjudicada puede variar del designado, y esto provocaría un desacuerdo. (p.221)

Según La República,(2017)

La Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) dio un importante paso en favor de la comunidad LGTB. Fue al convertirse en el primer centro de estudios del país en contar con una iniciativa que garantice el derecho a la identidad de género. Ésta casa de estudios dio un importante paso en favor de la comunidad. En el Perú solo un 28% de mujeres trans terminan la secundaria y un 5.1% termina la universidad. En los hombres trans solo un 23.8% termina la secundaria. (p 5).

Dimensión 3: Promiscuidad

El poseer o ser constante con los vínculos sexuales con diversos compañeros, bien sean ocasionales o anónimos implica el concepto de promiscuidad. Instrucción que ya estaba en tiempos anteriores, pero hoy en día ha tenido un crecimiento notable, convirtiéndose en una guía de personas que aún no poseen el raciocinio del riesgo que involucra este hábito.

La OMS, (2008) considera que “Una persona promiscua es la que tiene relaciones sexuales con dos parejas distintas en un período inferior a 6 meses”. (p.80).

Se hace referencia a la modificación constante de un compañero sexual u ocasional, pero sin implicar vínculos sentimentales que trasciendan, por ser una

conducta sexual vuelve al sujeto más vulnerable al contagio de enfermedades, así como VIH/SIDA.

De acuerdo con los análisis ejecutados, asumimos que anexan sus pericias sentimentales y deleites para terminar escogiendo a un solo compañero.

Según la RAE,(2005)

Los sujetos que mantienen coitos con varios individuos, anexado a su comportamiento y su forma de vida. Ligado a sus cualidades no les infunda problemáticas honorables, moralistas o psicológicas. Puesto que el mismo es consecuente con su actuación y se deleita conscientemente de sus nexos. (p.210)

Se vuelve complejo elaborar una requisa del vínculo coital de los novicios, puesto que los mismos sostienen relaciones sexuales sin contraer nupcias o comienzan su actividad coital a tempranas edades.

Según Radio Programas del Perú, (2011):

El caso de los jóvenes universitarios en el Perú no se aleja de la realidad europea en este aspecto. Las conductas sexuales de riesgo más recurrentes entre los universitarios peruanos están: tener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y/o las drogas, tener encuentros sexuales con desconocidos, no utilizar preservativo cuando la excitación predomina, conducta sexual promiscua, uso inadecuado de anticonceptivos o la píldora de emergencia, entre otros.(p.4)

El sentimiento de culpa arrastra a estos individuos a la cavilación acerca de su forma de vivir y en especial el no actuar adecuadamente con esa persona ideal.

Dimensión 4: Relaciones Sexuales

En concordancia con Zapata y otros (2015), la frase “el acto sexual seguro y sin amenaza” se aplica para puntualizar las mañas y actuaciones coitales que aminoran la amenaza de contagiar y traspasar afecciones que se transmiten sexualmente, en específico el VIH. (p. 60).

Una significativa totalidad de las colectividades asumen una perspectiva de rechazo del comienzo de una vida sexual sin un matrimonio previo. En la actualidad

son considerados tanto los actos sexuales antes de las nupcias y los que no aspiran a la misma, de forma común.

Según Del Pino y Verbal (2015), “Estamos de acuerdo al decir que las personas gozan de sus encuentros coitales como expresión de su libertad corporal, experimentando genitualmente. El realizar actos sexuales fuera de las nupcias es frecuente, pese a la inhibición colectiva y moral”. (p.90)

Este comportamiento podría posibilitar una inoculación negativa de carácter sexual a la pareja, así como el VIH. Al estar sin ninguna protección aumenta la posibilidad de contraer alguno de los padecimientos antes expuestos entre esta juventud.

Se ejecuta la información de forma que la misma pueda precaver estos acontecimientos promoviendo la continencia o la postergación del comienzo de su vida sexual, de estar en contacto sexual con solo un individuo de forma perdurable al igual que en la utilización del condón. Para concluir en base a los trabajos llevados a cabo, se destaca que la proporción de masculinos reseño que sostener relaciones implica el acariciar los bustos y órganos reproductores de su compañera, de igual forma la indagación referente al sexo oral no debe enlazarse con el acto sexual, puesto que es parte del mismo, pero no su totalidad.

Zapata y otros (2015):

Los actos coitales se hallan estrechamente asociados a la concepción de la lascivia terrenal. De hecho, se hallan tácitos en cada uno de los nexos mortales, tanto entre las hembras y entre los varones, como entre ambos. Esto comienza de la presuposición de que los humanos son sexuados, y en muchísimos enfoques y circunstancias nos vinculamos comenzando con el sexo.(p.98)

Lo que evidencia que el acto sexual va más allá del contacto de los órganos sexuales; en otras palabras, los actos influidos por el sexo somático de los órganos sexuales, lo cual por efecto es contradictorio a concertar el acto de coito con el contacto de los órganos sexuales, dado a que estos instituyen solo una de las tantas variaciones del acto de coito.

Según Del Pino y Verbal (2015)

Al divulgarse la extensión somática de los órganos sexuales, el acto coital coadyuva en los lazos colectivos, inclusive se ha convertido en lazos de potestad, en el que una persona profesa su poderío y somete, mientras que la otra persona, u otras personas son mansas y sometidas.(p.76)

Dicha injerencia de la potestad en el acto coital se debe a la configuración ancestral que somete todavía en los pueblos, injerencia que complicadamente aportará objetividad al avance del acto coital, ya que deforma el temple y su fin.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y comportamiento sexual en la educación en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018?

1.4.2 Problemas Específicos

Problema Específico 1:

¿Cuál es la relación entre salud sexual y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018?

Problema Específico 2:

¿Cuál es la relación entre salud reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018?

Problema Específico 3:

¿Cuál es la relación entre VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018?

Problema Específico 4:

¿Cuál es la relación entre uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018?

1.5 Justificación

1.5.1 Justificación Teórica

Al crear este proceso de indagación se demuestra que los alumnos están expuestos a las múltiples enfermedades que están intrínsecamente ligadas al comienzo de su sexualidad al igual que sus compañeros de actos sexuales sin el cuidado apropiado, pudiendo desencadenar así algún tipo de enfermedad o paternidades no planeadas. Tomando en consideración los preeminente de los hombres al estar en una posición más revelada en contraste con las mujeres.

1.5.2 Justificación práctica

La universidad asume el deber de fomentar a los instruidos tanto en el rango educativo de sus carreras como en el ámbito general, puesto que, de otra forma un embarazo no deseado, una enfermedad de índole sexual ocasionarían un aborto en condiciones de riesgo, la formación de una familia precoz sin responsabilidad alguna o también que el alumno abandone su curso y no siga su trayectoria universitaria. Por ende, es preciso partir desde la instrucción y la cultura sexual y de procreación para de esta forma optimizar sus conductas.

Motivado a esta problemática se lleva a cabo la medida de reconocer la conducta sexual de los estudiantes y sus hábitos de condiciones de vida en correlación a la precaución para evitar diferentes afecciones que tienen como vía de transmisión el acto sexual.

Al poseer una asignatura para la salud sexual y la reproducción se concebiría una base en la comprensión particular de los individuos en la facultad de Obstetricia y Psicología; de igual forma que en la facultad de ciencias para la salud como en aquellas de humanidades, con el fin de obtener una exploración referente a la salud sexual y de reproducción.

Con el fin de alcanzar este objetivo se propuso esta indagación “Salud Sexual y Reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de

V Ciclo de una Universidad Privada Lima Norte 2018” la cual promueve la precaución total en salud y sus declives mediante otras perspectivas.

1.5.2 Justificación Metodológica

Como soporte a la solidez de dicho sondeo se aprobó la herramienta de desarrollo partículas de almaceno de manifiestos, con el fin de ser ejecutados en alguna Universidad privada de Lima Norte 2018.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis General

Existe relación entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

1.6.2 Hipótesis Específicas

Hipótesis Específicas N°1

Existe relación entre salud sexual y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Hipótesis Específicas N°2

Existe relación entre salud reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Hipótesis Específicas N°3

Existe relación entre VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Hipótesis Específicas N°4

Existe relación entre uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en la educación de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Determinar la relación entre salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

1.7.2. Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1

Determinar la relación entre salud sexual y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Objetivo Específico 2

Determinar la relación entre salud reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Objetivo Específico 3

Determinar la relación entre VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Objetivo Específico 4

Determinar la relación entre uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en la educación de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

II. Método

2.1 Diseño de Investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a una investigación básica de nivel descriptivo y correlacional, según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2010). Se describe básica, porque está orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos y nuevos campos de investigación sin un fin práctico específico e inmediato; es decir, conocer. (p.38)

Descriptiva, porque tiene el propósito es describir como se manifiestan las variables en el momento de la investigación. Conlleva a analizar y medir la información recopilada acerca de las variables de estudio.

Correlacional, porque tiene como propósito medir el grado de relación que exista entre las variables, luego determinar si están o no relacionadas y finalmente analizar dicha correlación (Hernández, et. al. 2010-p.39).

La tesis presentada optará por un diseño no experimental correlacional, de corte transversal. Así mismo se considera no experimental porque no se manipula ninguna variable y se observa el comportamiento de las mismas tal como se muestra en la realidad,

Además Sánchez y Reyes (2015) mencionaron:

Que es correlacional cuando se orienta a la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables de interés en una misma muestra de sujetos o el grado de relación existente entre dos fenómenos o eventos observados. Se considera que es de corte transversal puesto que se recoge información en un momento dado. (p.55).

Hernández et al. (2014),

No experimental, transversal, prospectivo es basado debido a que se realizó sin manipular deliberadamente las variables; es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. “Lo que hacemos

en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos” (p. 152).

El diseño de investigación fue de corte transversal o transeccional, recolectan datos de un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Hernández, et. al. (2014) Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos. (p. 152).

La investigación obedece al diseño descriptivo correlacional porque permite medir el grado de relación entre las variables Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual; Hernández et al., (2014) menciona que durante el desarrollo de la investigación, no se realizará un tratamiento experimental y la recolección de datos se realizará en un solo momento, y los niveles son distintos en los estudios: explicativo, exploratorios, descriptivo, correlacionales. (p.90).

El diagrama representativo de este diseño es el siguiente:

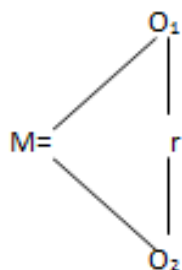


Figura 1. Correlación de las variables:

Dónde:

M: Muestra

O₁: Observación de la variable salud sexual y reproductiva

O₂: Observación de la variable comportamiento sexual

r: Relación de las variables de estudio

2.2 Variables, Operacionalización.

Hurtado y Toro (2007)

Señalaron que la variante es todo lo que se admite modificar o se es capaz de modificarse, de igual modo se es capaz de apropiarse o conferir varias virtudes, cuantías, gravedad o trascendencia y es examinada en la averiguación en donde es capaz de tener variaciones. (p. 107).

Conforme a Valderrama (2013), las variantes son singularidades aparentes que dispone todo individuo, cosa u órgano, y que, al ser valoradas, cambian atributivamente y en proporción una en comparación a la otra. [...] Las especies de variantes se estipulan por encima de los cimientos de las conjeturas, a causa de que ahí se hallan las variantes autónomas, supeditadas e injerencistas. (Valderrama, 2016, p. 7).

Definición conceptual de las variables y dimensiones

Variable 1: Salud sexual y Reproductiva

La salud sexual y reproductiva es inherente de la persona el cual se reclama en su ancha conglomeración de estipulaciones, episodios o progresos en decurso de vida de la persona, y va de la placidez de adelanto sexual, la solidez y la confidencialidad del otro individuo, la complacencia de la progenitora y progenitor comprometidos, pasando posteriormente por la agresión de género, los malestares y, finalmente, el fallecimiento; en estos se hallan escenarios que amenazan la vida de toda persona, de igual modo, componentes biopsicosociales que se hallan severamente asociados.

Variable 2: Comportamiento sexual

Para comprender las actuaciones en la fase de la adolescencia y juventud es esencial inquirir las usanzas de estos, los cuales se despliegan en zonas en que coexiste la comunidad de la amenaza personificado por un hecho de incertidumbre,

exuberancia y provocación con mucho peso en una gran suma de territorios a una escala global, considerando los nexos sociales y financieros.

Se figura como las actuaciones mayormente empleadas como los de exiguu empleo que constan de una agrupación de procederes tal como: sondear parejas para el coito, a aprobación sexual comenzar una afinidad conyugal, evidenciar la fogosidad lasciva. El proceder sexual comprometido se exterioriza en el lado íntimo interpersonal y corporativo. Se distingue por independencia, sensatez, sinceridad, consideración, aquiescencia, cuidado, indignación de la complacencia y el bienestar.

Tabla 1

Operacionalización de la variable 1: Salud Sexual y Reproductiva

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Salud Sexual.	Derechos sexuales Sexualidad Desarrollo sexual	(1-9)	
Salud reproductiva	Derecho reproductivo Planificación familiar Salud materna	(10-18)	Verdadero Falso No sabe
Salud reproductiva	Conocimientos Vías de transmisión Prácticas sexuales	(19-27)	Bajo Moderado
Salud reproductiva	Autocuidado Método anticonceptivo Prevención	(28-36)	Alto

Fuente: Vargas, R. (2005). Proyecto Integrado: La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional. 2005

Tabla 2
Operacionalización de la variable 2: Comportamiento Sexual

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Masturbación	Autoestimulación Sexualidad Trastorno emocional	(1-9)	Totalmente de Acuerdo, De Acuerdo, Indeciso,
Identidad de género	Compañeros sexuales Autoestima Derecho reproductivo	(10-18)	En Desacuerdo, Totalmente En Desacuerdo
Relaciones sexuales	Machismo/feminismo Dependencia sexual ITS	(19-27)	Bajo Moderado
Promiscuidad	Autocuidado Responsabilidad sexual Placer sexual	(28-36)	Alto

Fuente: elaboración propia (2018)

2.3. Población y muestra

Población

Población es una serie delimitada, condicionada y asequible del orbe que será tomada en cuenta para el sondeo, son los individuos con los que se arrojarán los resultados. (Bernal, 2006, p.54).

La población de esta indagación fue de 120 educandos del V ciclo de las carreras de Obstetricia y Psicología de una Universidad Privada de Lima Norte 2018. De esta forma asumimos que es finita, puesto que conocemos la cantidad de colaboradores.

Muestra

Bernal (2010) “consideró lo planteado por Weiers (1986, p.102) como los muestreos probabilísticos y no probabilísticos. Se asumirá el muestreo no probabilístico”, dicho de otro modo, que esta escogencia será adrede, por eso se razonará mediante los

juicios de la pauta. No probabilística intencional, por ello se seleccionaron 110 alumnos universitarios del V ciclo de las carreras de Obstetricia y Psicología.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y fiabilidad

Técnicas

Sánchez y Reyes (2015) “Las técnicas son los medios por los cuales se procede a recoger información requerida de una realidad o fenómeno en función a los objetivos de la investigación. Las técnicas varían y se seleccionan considerando el método de investigación que emplee” (p.163), vale acotar, que en dicha indagación se empleó un Test.

Instrumento.

Sánchez y Reyes (2015) Son herramientas específicas que se emplean en el proceso de recogida de datos. Los instrumentos se seleccionan a partir de la técnica elegida” (p.166). La herramienta a ser empleada entre ambas variantes es la ficha de registro; donde en la variable 1 se utilizará un cuestionario de elección única dicotómica, mientras que en la 2 variable será usada la escala de rendimiento politómica, de tal forma que Sánchez y Reyes (2015) lo delimitan a modo de “un documento o formato escrito de cuestiones o preguntas relacionadas con los objetivos del estudio, pueden ser de diferente tipo: de elección forzada, de respuestas cerradas de selección simple.” (p.166).

Ficha Técnica del Instrumento 1: Salud sexual y reproductiva

Autor: Vargas, R (2005)

Nombre original: Proyecto Integrado: La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional 2005

Año: 2018

Modificado: Fernández Rojas, Luis (2018)

Tipo de instrumento: cuestionario

Objetivo: Describir las particularidades de la variable Salud Sexual y Reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes **Duración:** 30 minutos

Significación: El cuestionario está referido a determinar la Salud Sexual y Reproductiva estudiantes del V ciclo de las carreras de Enfermería y Psicología de una Universidad privada de Lima Norte 2018

Estructura: El cuestionario consta de 36 ítems, con una escala de 03 alternativas de respuestas de elección única (dicotómica), como: verdadero, falso, no sabe

Fuente: Vargas, R. (2005). Proyecto Integrado: La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional, 2005.

Ficha Técnica del Instrumento 2: Comportamiento sexual

Autor: Elaboración propia

Año: 2018

Tipo de instrumento: cuestionario

Objetivo: Describir las particularidades de la variable Comportamiento sexual en estudiantes del V ciclo de las carreras de enfermería y psicología de una Universidad privada de Lima Norte 2018

Duración: 30 minutos

Significación: El cuestionario está referido a determinar el Comportamiento sexual en estudiantes del V ciclo de las carreras de Enfermería y Psicología

Estructura: El cuestionario consta de 36 ítems, con una escala de 05 alternativas de respuestas de opción múltiple (politómica), de tipo Likert, como: Totalmente de Acuerdo, De Acuerdo, Indeciso, En Desacuerdo, Totalmente en Desacuerdo

Fuente: Elaboración Propia (2018)

2.4.2 Validez y confiabilidad

Con respecto a la validez de contenido del instrumento de relación entre Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo. Cuenta con una validez de contenido el que fue elaborado por la Autor: Vargas, R (2005) Nombre original: Proyecto Integrado: La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional 2005. Modificado: Fernández Rojas, Luis (2018). Y el segundo instrumento 2: Comportamiento sexual, elaborado por el autor, en 2018 fue validado por juicio de expertos quienes aprobaron dichos instrumento 2: Comportamiento sexual, elaborado por el autor, en 2018 fue validado por juicio de expertos quienes aprobaron dichos instrumentos.

Tabla 3

Validez del instrumento Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual, según expertos

Expertos	Suficiencia del instrumento	Aplicabilidad del instrumento
Bernal Pacheco, Julio. (Especialista Magister Economía y Desarrollo Industrial)	Hay suficiencia	Es aplicable
Luisa Magali Rivas Alvarado (Mg. Salud Pública)	Hay suficiencia	Es aplicable
Sonia Lidia Romero Vela (Magister Especialista En Psicología Educativa)	Hay suficiencia	Es aplicable

La tabla muestra que los expertos consideraron el instrumento como aplicables por contener ítems pertinentes, relevantes, claros y suficientes para garantizar la medición válida de las variables.

Confiabilidad de los instrumentos

Dado que en la aplicación de la encuesta sobre Salud sexual y reproductiva y en la aplicación de la encuesta sobre comportamiento sexual podemos deducir que

ambas encuestas tienen una excelente confiabilidad. En este caso, para el cálculo de la confiabilidad por el método de consistencia interna, se partió de la premisa de que si el cuestionario tiene preguntas con varias alternativas de respuesta, como en este caso; se utiliza el coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach.

Para lo cual se siguieron los siguientes pasos. Para determinar el grado de confiabilidad de la encuesta que mide la validez de contenido del instrumento ficha técnica del Instrumento 1: Salud sexual y reproductiva a través del Proyecto Integrado: La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional 2005 el que fue elaborado originalmente por Vargas, R (2005) y Cuenta con la validez de contenido dentro del cual se obtuvo el valor de 0.72 e Instrumento 2: Comportamiento sexual, elaborado por el autor, en 2018 se obtuvo el valor de 0.90. Fue validado por juicio de expertos quienes aprobaron dichos instrumentos.

Primero se determinó una muestra piloto de 22 estudiantes. Posteriormente se aplicó el instrumento, para determinar el grado de confiabilidad.

De la variable Ficha Técnica del Instrumento 1: Salud sexual y reproductiva cuyo autor Vargas, R (2005) tuvo por nombre original: Proyecto Integrado: La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional 2005. Modificado: Fernández Rojas, Luis (2018) .Duración: 30 minutos.

El cuestionario consta de 36 ítems, con una escala de 03 alternativas de respuestas de elección única (dicotómica), como: verdadero, falso, no sabe luego, se estimó el coeficiente de confiabilidad para la encuesta sobre Salud Sexual y Reproductiva y la encuesta sobre Comportamiento Sexual, por el método de consistencia interna, el cual consiste en hallar la varianza de cada pregunta, en este caso se halló las varianzas de las preguntas, según el instrumento.

Posteriormente se suman los valores obtenidos, se halla la varianza total y se establece el nivel de confiabilidad existente. Para lo cual se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach). Hernández, Fernández y Baptista (2010,p77)

Así tenemos:

Dónde:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K = Número de preguntas

Si² = Varianza de cada pregunta

S_T² = Varianza total

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) indican que “la confiabilidad de los instrumentos de medición, hace referencia al grado en que su aplicación pueda repetir a la misma persona, institución u objeto produciendo resultados consistentes y con coherencia”. (p.85)

2.5. Análisis de los datos

Una vez aplicado los cuestionarios a los sujetos de estudio que tuvo como propósito principal determinar la relación entre salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018, se procedió al vaciado de la información en una matriz de doble entrada elaborada en Excel. Luego, se totalizaron las respuestas por estudiante con la finalidad de ubicar cada puntaje en un rango diseñado para tal fin, como fue: Variable Salud Sexual y Reproductiva: Bajo [35-59], Moderado [60-84] y Alto [85-108] y para la variable Comportamiento Sexual: [36-83], [84-132] y [133-180], respectivamente.

Todo esto facilitó la construcción de la base de datos para realizar el procesamiento de los datos mediante el uso del paquete estadístico SPSS-V22.

En primer lugar se efectuó el análisis descriptivo de las variables y sus respectivas dimensiones mediante el cálculo de frecuencias simples y

porcentuales. En este apartado se realizó una caracterización de la muestra de estudiantes; luego una descripción de las variables a través tablas de frecuencias y graficas de barras, así como de tablas de contingencia.

En la segunda parte se realizó el análisis inferencial mediante el uso de la prueba no paramétrica de correlación de Spearman para hacer el contraste de hipótesis. A través de esta prueba estadística se estableció la existencia o no de relación entre las variables en estudio, así como el sentido y la intensidad de la misma en caso de haber identificado correlación significativa. La fórmula del coeficiente de correlación de Spearman es:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde D es la diferencia entre los correspondientes estadísticos de orden de x-y que corresponden a las variables y N es el número de sujetos del estudio.

2.6 Aspectos éticos

En esta investigación se obtuvo consentimiento o autorización para la observación de los sujetos de estudio. En la tesis se reconoce explícitamente la autoría y aportes de autores que el investigador ha citado y/o consultado. Los contenidos que no son citas de otros autores son obra intelectual del investigador. Asimismo, en el caso de las encuestas administradas en esta investigación, el investigador se compromete a guardar confidencialidad de los datos recogidos en salvaguarda de la integridad personal y constitucional que están comprometidas. Finalmente, el investigador asume la responsabilidad total del trabajo presentado.

III.Resultados

3.1 Análisis descriptivo de las variables

Tabla 4

Salud Sexual y Reproductiva en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Bajo	12	10,9	10,9	10,9
Moderado	80	72,7	72,7	83,6
Alto	18	16,4	16,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

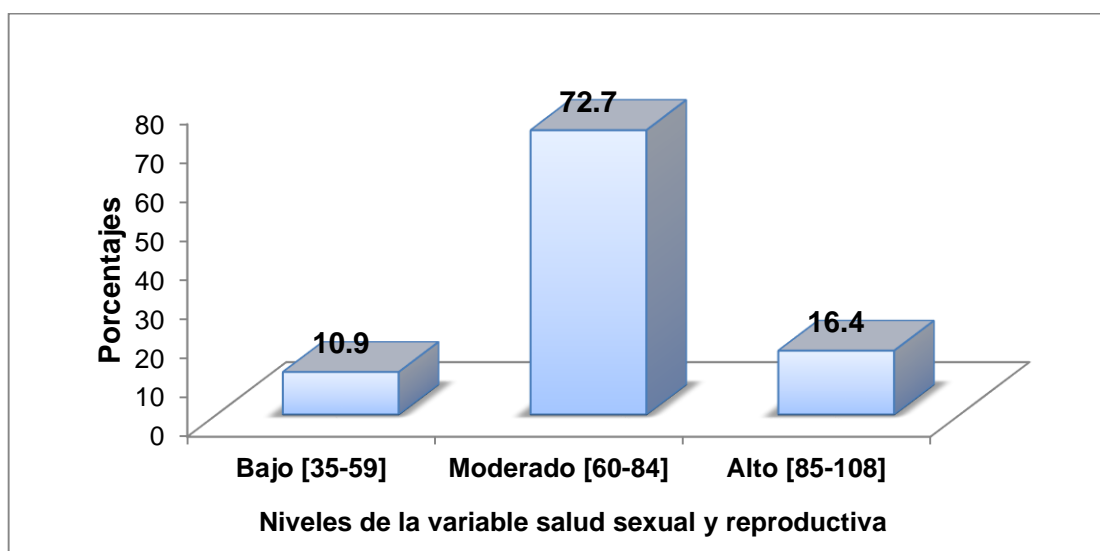


Figura 1. Salud Sexual y Reproductiva en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Interpretación

Según se desprende de los datos de Tabla 4 y Figura 1 un 10,9% de los estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte presentan un nivel bajo en cuanto a conocimiento de salud sexual y reproductiva, otro 72,7% un nivel moderado, solo el 16,4% se caracteriza porque presenta un nivel alto sobre este particular.

Tabla 5

Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Bajo	30	27,3	27,3	27,3
Moderado	64	58,2	58,2	85,5
Alto	16	14,5	14,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

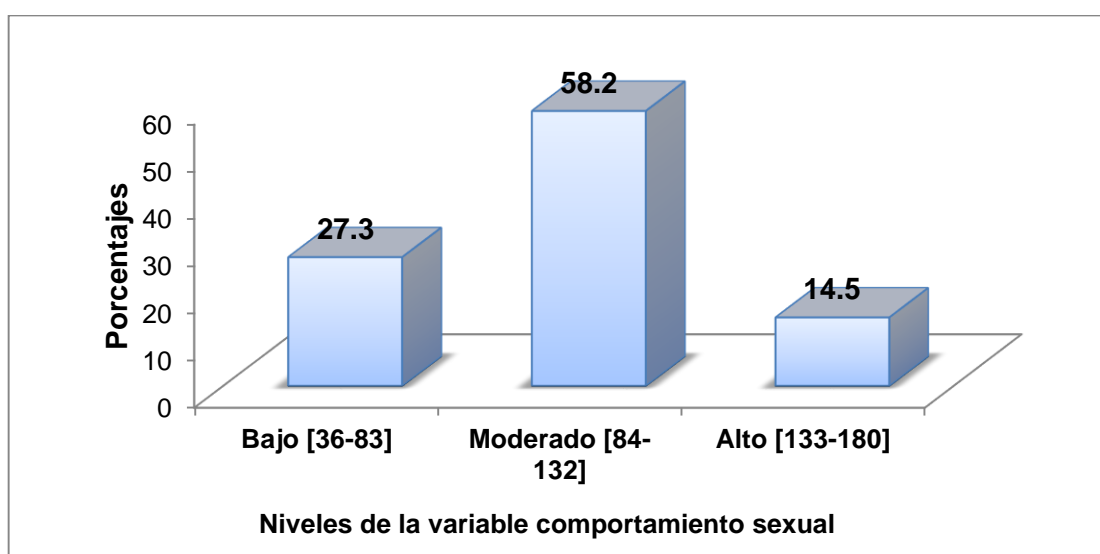


Figura 2. Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Interpretación

De los datos señalados en la Tabla 5 y Figura 2 puede observarse que el 27,3% de los estudiantes encuestados se ubicaron en el nivel bajo respecto al comportamiento sexual, entre tanto, el 58,2% se situó en el nivel moderado, mientras que el restante 14,5% de los estudiantes, de acuerdo con su respuestas, presentan un nivel alto en relación a su manera de actuar y pensar en relación con la sexualidad.

Tabla 6

Cruce de las variables Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

		Comportamiento sexual			Total	
		Bajo	Moderado	Alto		
Salud sexual y reproductiva	Bajo	Recuento	9	3	0	12
		% del total	8,2%	2,7%	,0%	10,9%
	Moderado	Recuento	20	53	7	80
		% del total	18,2%	48,2%	6,4%	72,7%
	Alto	Recuento	1	8	9	18
		% del total	,9%	7,3%	8,2%	16,4%
Total	Recuento	30	64	16	110	
	% del total	27,3%	58,2%	14,5%	100,0%	

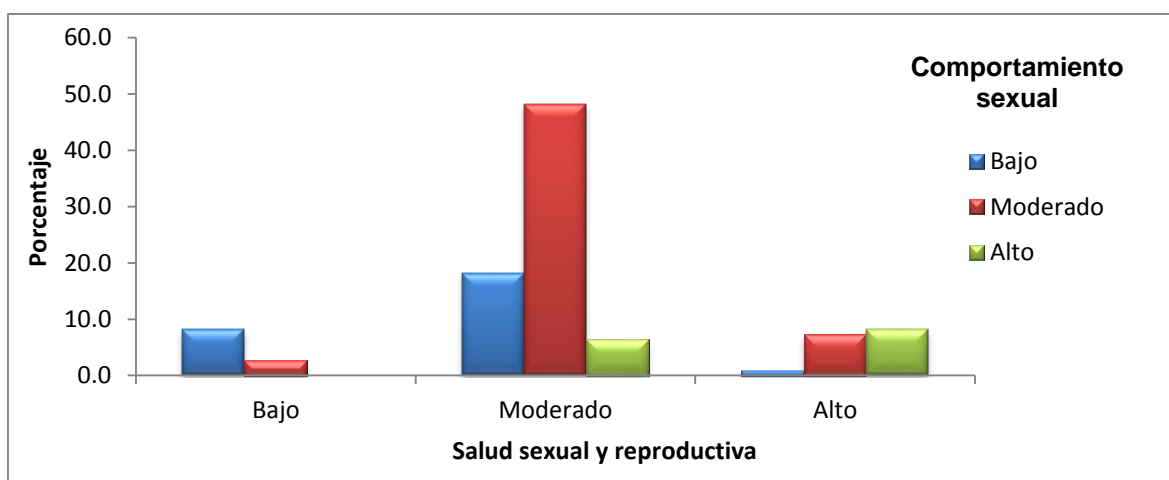


Figura 3: Cruce de las variables Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Interpretación

En alusión a los datos descritos en la Tabla 6 y Figura 3 se observa que el 48,2% de los estudiantes circunscritos en la investigación presentan un nivel moderado al cruzar las variables salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual, entre tanto, el 8,2% se ubicaron hacia niveles bajos y altos.

Tabla 7

Cruce de la dimensión salud sexual de la variable Salud Sexual y Reproductiva con la variable Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

		Comportamiento sexual			Total	
		Bajo	Moderado	Alto		
Salud sexual	Bajo	Recuento	11	10	0	21
		% del total	10,0%	9,1%	,0%	19,1%
	Moderado	Recuento	18	42	11	71
		% del total	16,4%	38,2%	10,0%	64,5%
	Alto	Recuento	1	12	5	18
		% del total	,9%	10,9%	4,5%	16,4%
Total	Recuento	30	64	16	110	
	% del total	27,3%	58,2%	14,5%	100,0%	

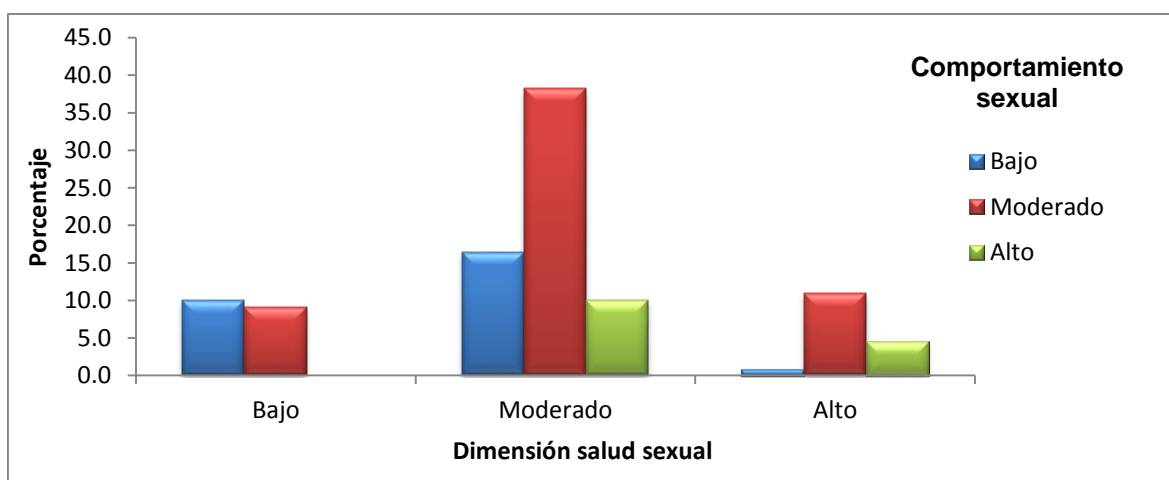


Figura 4. Cruce de la dimensión salud sexual de la variable Salud Sexual y Reproductiva con la variable Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Interpretación

Como se observa de la Tabla 7 y Figura 4 un 38,2% de los estudiantes encuestados presentan un nivel moderado en su comportamiento sexual y salud sexual, incluso el 16,4% su comportamiento sexual es bajo aunque los conocimientos en materia de salud sexual es moderada, solo el 4,5% de los estudiantes se situó hacia valores altos.

3.2 Análisis inferencial de las variables

Como parte del cumplimiento de los objetivos de la investigación se procedió a determinar la relación entre salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018, apoyándose para ello en el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) según se indicó en el capítulo anterior, el cual se utiliza cuando las variables son medidas en escala ordinal. El estadístico ρ viene dado por la expresión:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde D es la diferencia entre los rangos de orden de las variables X, Y y N es el número de estudiantes.

Para el contraste de hipótesis se utilizó como nivel de significación (α) un valor igual a 0,05 para tomar la decisión de rechazar o no la hipótesis nula. Si el valor de significación o p-valor obtenido es mayor a 0,05 se acepta H_0 , de lo contrario, no se acepta H_0 .

Asimismo para la interpretación cualitativa del coeficiente de correlación de Spearman se tomó en consideración el siguiente criterio:

- < $\pm 0,20$ Correlación insignificante (muy poca relación)
- $\pm 0,21$ a $\pm 0,40$ Correlación baja (relación muy débil)
- $\pm 0,41$ a $\pm 0,70$ Correlación moderada (relación significativa)
- $\pm 0,71$ a $\pm 0,90$ Correlación alta (relación fuerte)
- $\pm 0,91$ a $\pm 1,00$ Correlación muy alta (relación casi perfecta)

A continuación se comprueban las hipótesis formuladas para la presente investigación.

Hipótesis general

Ho: No existe relación entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Hi: Existe relación entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Tabla 8

Coeficiente de correlación de Spearman entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

		Salud Sexual y Reproductiva	
Rho de Spearman	Comportamiento Sexual	Coeficiente de correlación	,392**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	110

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Como se aprecia en la Tabla 8 el coeficiente de correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,392$) indica que existe una relación débil positiva entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018. Sin embargo, el valor de significación ($p = 0,000$) conlleva a que debe rechazarse la hipótesis nula, es decir, existe relación ambas variables a un nivel de significación del 1%.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación entre la dimensión salud sexual y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Hi: Existe relación entre la dimensión salud sexual y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Tabla 9

Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión salud sexual y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

			Salud Sexual
Rho de	Comportamiento	Coefficiente de correlación	,317**
Spearman	Sexual	Sig. (bilateral)	,001
		N	110

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

De los datos expuestos en la Tabla 9 el coeficiente de correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,317$) indica que existe una relación débil positiva entre la dimensión salud sexual y el comportamiento sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte 2018, por su parte, p-valor ($p = 0,001$) resultó ser menor al 1% lo que lleva a rechazar la hipótesis nula e indicar que existe relación.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación entre la dimensión salud reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Hi: Existe relación entre la dimensión salud reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Tabla 10

Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión salud reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

			Salud Reproductiva
Rho de Spearman	Comportamiento Sexual	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,330** ,000
		N	110

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

Sobre los datos de la Tabla 10 puede observarse que el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,330$) demuestra que existe una relación débil positiva entre la dimensión salud reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte, además, el p-valor resultó ser menor a 0,01, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula e indicar que existe relación.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación entre la dimensión VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Hi: Existe relación entre la dimensión VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018

Tabla 11

Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

			VIH/SIDA/ITS
Rho de Spearman	Comportamiento Sexual	Coeficiente de correlación	,293**
		Sig. (bilateral)	,002
		N	110

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación

De los datos de la Tabla 11 el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,293$) evidencia que existe una relación débil positiva entre la dimensión VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte, a su vez, el p-valor resultó ser menor a 0,01, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula.

Hipótesis específica 4

Ho: No existe relación entre la dimensión uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Hi: Existe relación entre la dimensión uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

Tabla 12

Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión Uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.

		Uso correcto del preservativo	
Rho de Spearman	Comportamiento Sexual	Coefficiente de correlación	,210*
		Sig. (bilateral)	,028
		N	110

** . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación

De los datos de la Tabla 12 el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,210$) revela que existe una relación débil positiva entre la dimensión uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte, entre tanto, el p-valor resultó ser menor a 0,05, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula.

IV. Discusión

En este capítulo se presentan los principales hallazgos de esta investigación y se comparan los mismos con los obtenidos por diversos autores, en estudios anteriores, incluidos en las referencias revisadas a lo largo del desarrollo del trabajo.

En cuanto a la hipótesis general se estableció según Coeficiente de correlación de Spearman entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Como se aprecia en la Tabla 8 el coeficiente de correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,392$) indica que existe una relación débil positiva entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Sin embargo, el valor de significación ($p = 0,000$) conlleva a que debe rechazarse la hipótesis nula, es decir, existe relación ambas variables a un nivel de significación del 1%.

Al confrontar el trabajo realizado por Porras (2017) realizó una tesis la cual denominó Locus de control y actitud sexual en estudiantes de una universidad privada de Lima Este. Universidad Peruana Unión Facultad Ciencias de la salud Escuela Profesional de Psicología. El cual buscó mantener una conexión con las variantes a examinar dentro de una universidad privada en el sector este de Lima. El presente canon de aprehensión del individuo es una de las conceptualizaciones del psicólogo Rotter, quien hizo uso de la escala de locus de control que, posterior, se duplicó con el español Pérez y que esta escala es de una perspectiva interexterna. Para ejecutar la comprobación del proceder sexual, se aplicó una herramienta de instar criterios en relación al sexo, elaborados por Sierra, Ortega y Gutiérrez, la cual únicamente es unidimensional: temor al coito – atracción al coito. La agrupación que se observó fue de 217 estudiantes, y se halló que la comprensión asociada al individuo y su proceder sexual. De esta manera, se concluyó que, la comprensión al aumentar tiene un efecto positivo en la actuación del estudiante. Y en virtud de ello, la comprensión incurre de forma notable en el desenvolvimiento de una excelente actitud sexual en el individuo. Fue hallado que el locus de control está vinculado de forma significativa con la conducta sexual ($\rho = ,159$; $p < 0.05$). Por ende, se deduce que a una gran cantidad de locus de control el comportamiento sexual del universitario es favorable. Dicho de otro modo,

el locus de control interviene de forma notable en la creación de la cultura genital apropiada en los educandos de dicha universidad.

En este mismo orden se toma los fundamentos teóricas basadas en la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) donde define la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual como:

La condición de comodidad tanto físico, mental, social y emocional vinculado a la sexualidad, por lo que no es únicamente la no presencia de alguna patología o insuficiencia". En consecuencia, la reglamentación sexual de cada individuo está comprometida en ser cumplidos, consolidados y realizados completamente. (p.99)

En cuanto a la hipótesis 1 el Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión salud sexual y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. De los datos expuestos en la Tabla 9 el coeficiente de correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,317$) indica que existe una relación débil positiva entre la dimensión salud sexual y el comportamiento sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte 2018, por su parte, p-valor ($p = 0,001$) resultó ser menor al 1% lo que lleva a rechazar la hipótesis nula e indicar que existe relación.

Al confrontar el trabajo realizado por Lizárraga (2017) en su trabajo titulado Educación sexual y calidad de vida relacionada con la salud en los jóvenes de universidades privadas de Lima. Se analizó el vínculo que hay en la enseñanza sexual con calidad de vida afín a la salud de la juventud estudiantil en universidades privadas de Lima. La muestra conto con 300 novicios, de los cuales tienen procedencia de cinco universidades privadas y se hallaban entre los 17 y 29 años ($M = 22$, $DE = 2.35$) de ambos géneros, siendo 40.7% ($n=122$) varones y 59.3% ($n=178$) femeninas, estableciendo un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Este cuestionario se reformo y se validó mediante un análisis factorial exploratorio con el método de componentes principales con rotación Varimax, y para la evidencia de confiabilidad se empleó el método de consistencia interna mediante el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo 0.70. La indagación consuma en parte con la hipótesis propuesta, puesto que hay una relación significativamente favorable y adversa dentro de ambas inconstantes. Conjuntamente, hay un nexo

entre la generalidad de los elementos de la variante de educación sexual, en consecuencia, inciden entre sí. Al poseer una mejor noción referente a diversos talentos de la sexualidad, concebirá que el individuo adopte razonamiento, cautelas y mejores y responsables elecciones que beneficien su calidad de vida. Se analizó el nexo que hay en la enseñanza sexual con la calidad de vida afín con la salud de jóvenes estudiantes de universidades privadas de Lima.

Sustentando lo antes mencionado, se establece según Schraw y Ronning (2002) aseguran que:

Es la habilidad de las féminas y de los varones de gozar y expresar su propia sexualidad y de practicarlo sin peligro de contagiarse de alguna infección de transmisión sexual, o detener un embarazo no planificado, sin presiones ni aplicando la violencia ni racismo. (p.89)

Por otra parte, en cuanto a la hipótesis específica 2 Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión salud reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Sobre los datos de la Tabla 10 puede observarse que el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,330$) demuestra que existe una relación débil positiva entre la dimensión salud reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte, además, el p-valor resultó ser menor a 0,01, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula.

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando y acorde a los hallazgos de Da Silva, Spindola, Araujo, De Almeida, Santos y Sampaio (2016) realizaron un artículo científico titulado. Realizaron un artículo científico titulado. *El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva*, dicho estudio buscaba conocer los hábitos y prácticas personales que tenían los estudiantes con el cuidado de su salud sexual reproductiva, una vez obtenida esa información sería más sencillo compartir con ellos la vialidad de sus prácticas y su límite de conflicto y su fin fue calcular el rasgo nacional y estadístico del cuerpo estudiantil perteneciente al grado de estudio superior, en el que se averiguará los hábitos y actividades que se asocian con el cuidado de la salud sexual y reproductiva de ellos hablando de las actividades asociadas al sexo, y

relacionándolas con la actitud de riesgo. La presente tesis tiene por estudio metódico con proclividad a ser de cantidad y representativa, ejecutándose a partir de una recolección de datos de la instrucción de los cuerpos estudiantiles. En este sentido, los preceptos educacionales de sanidad son adecuados y favorecerían la disminución de las actitudes de riesgo en el entorno lascivo. Como resultados un total de 79 eran femeninas, siendo estas una totalidad y representando así un (87,78%), las mismas estaban entre sus 21 y sus 23 años (41,11%); No adquieren noviazgos (80%). En correspondencia con la conducta sexual, 72 de ellas (80%) gozan de una activa vida sexual y solo 50 (69,44%) acaecen más de un compañero sexual, las mismas suelen tener hábitos sexuales inseguros. Entre las cotejadas, 52 (65,82%) se practicaron el examen de Papanicolaou y 37 (46,84%) el descarte de sida. Entre el conjunto de los varones 08 de ellos (72,73%) ya se realizaron el estudio contra el sida y 09 (81,82%) jamás ha sostenido coito con damas que utilizan el condón femenino.

Para sustentar teóricamente lo dicho se observa que según Conforme a la OMS,(2004) la salud reproductiva es:

El general estado de satisfacción de manera física y psicosocial de la persona que conllevará a la procreación del ser humano en situación de salud, teniendo en cuenta el ciclo de la procreación, gestación, parto, y el inicio de las etapas de la vida hasta volver al mismo punto. De modo tal que la salud de las personas y la mejoría que se le da a la existencia del individuo se vinculan de manera inmediata a la procreación del ser humano, y no solo la falta de alguna patología en el desarrollo reproductivo.(p.128)

En cuanto a la hipótesis específica 3 Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Sobre los datos de la tabla 11, el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,293$) evidencia que existe una relación débil positiva entre la dimensión VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte, a su vez, el p-valor resultó ser menor a 0,01, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula.

Al confrontar el trabajo realizado por Paredes y Chávez (2015) Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, En Adolescentes Del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Iquitos. Tesis para optar el título profesional de Maestría en salud. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. El análisis llevo como propósito precisar la agrupación entre el grado de cognición con respecto a la salud sexual el comportamiento sexual riesgoso, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Junta Vecinal Urrarinas, Iquitos – 2015; empleado el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional. El censo estuvo conformado por 67 adolescentes y la muestra definitiva por eficacia fue del 100% de la población, vale acotar que los 67 jóvenes. Se empleó dos herramientas: a) Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual del adolescente, con validez de 100% y confiabilidad de 83,8%, y b) Ficha de conducta sexual de riesgo en adolescentes, con validez de 98,9% y confiabilidad de 77,7%, de acuerdo con el juicio de profesionales para la validez y coeficiente Alfa de Cronbach para la confiabilidad. El procesamiento de datos se realizó con el SPSS versión 22 para Windows XP, con 95% de nivel de confianza y nivel de significancia de 0,05 ($p < 0,05$).

Sustentando lo antes mencionado, se establece según Teva et al (2012): asegura que:

El mencionado microorganismo posteriormente provocará SIDA. Influye negativamente al sistema inmunológico de la persona, ocasionando una lasitud que los vuelve sensibles a toda afección ocurrente que sobrellevan a un período de amenaza en la vida personal. En otro sentido, el denominado SIDA está asociado con la reducción de los linfocitos y con la existencia ocurrente de afecciones. (p.22)

En cuanto a la hipótesis específica 4 Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión Uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. De los datos de la Tabla 12 el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,210$) revela que existe una relación débil positiva entre la dimensión uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en estudiantes de una Universidad

privada de Lima Norte, entre tanto, el p-valor resultó ser menor a 0,05, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula.

Al confrontar el trabajo realizado por Saeteros Hernández, Pérez, Sanabria, Díaz (2016) Revista Cubana de Salud Pública. Efectividad de una estrategia de educación sexual para universitarios ecuatorianos. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. Objetivo: Evaluar la efectividad de una estrategia de educación sexual en estudiantes universitarios. Métodos: Investigación cuasi experimental de antes-después con grupo control. Se diseñó el instrumento para pre y post prueba y la clave de calificación para preguntas y categorías de estudio. Se seleccionaron, mediante muestreo estratificado polietápico, 40 estudiantes de la Facultad de Salud Pública (grupo de estudio) y 40 de las restantes facultades (grupo control). Resultados: La capacidad para desarrollar distintas habilidades para la vida, resultó ser elevada. La actividad bien organizada que fue llevada a cabo, arrojó un aporte provechoso, a favor del enriquecimiento de los saberes y habilidades, autocuidado, responsabilidad, sexualidad diversa, condición y valores humanos deseables y comunicación en sexualidad. Conclusiones: La estrategia aplicada en universitarios en relación a la educación sexual, es sostenible. Es decir que puede ser aplicada en casos reales. Las respuestas de los estudiantes que participaron en dicha estrategia, reflejan lo positivo de los resultados, pues la totalidad de ellos manifestaron que ahora se sienten con la suficiente libertad para expresar sus necesidades desde el punto de vista de su salud sexual y reproductiva, partiendo del hecho que tienen alternativas y ya no se encuentran limitados y mucho menos privados

Sustentando lo antes mencionado, se establece según aseguran que en correspondencia con Oppong (2014):“Una investigación ejecutada en educandos de nivel superior tuvo como conclusión acerca de las definiciones del SIDA no se estaban aplicando como debería ser sino por lo contrario obviaban los pilares de procedimiento” (p34)

V. Conclusiones

Primera:

Se ha demostrado que en cuanto a la Hipótesis General que el coeficiente de correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,392$) indica que existe una relación débil positiva entre la salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes. Sin embargo, el valor de significación ($p = 0,000$) conlleva a que debe rechazarse la hipótesis nula, existe relación ambas variables a un nivel de significación del 1%.

Segunda:

Se ha demostrado que cuanto a la Hipótesis Especifica 1 según la correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,317$) indica que existe una relación débil positiva entre la dimensión salud sexual y el comportamiento sexual en estudiantes, por su parte, p-valor ($p = 0,001$) resultó ser menor al 1% lo que lleva a rechazar la hipótesis nula e indicar que existe relación.

Tercera:

Se ha demostrado que sobre la hipótesis específica 2. Según el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,330$) demuestra que existe una relación débil positiva entre la dimensión salud reproductiva y comportamiento sexual en estudiantes, además, el p-valor resultó ser menor a 0,01, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula.

Cuarta:

Se ha demostrado que sobre la hipótesis específica 3. Según el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,293$) evidencia que existe una relación débil positiva entre la dimensión VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en estudiantes a su vez, el p-valor resultó ser menor a 0,01, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula.

Quinta:

Se ha demostrado que sobre la hipótesis específica 4. Según el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,210$) revela que existe una relación débil positiva entre la dimensión uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en estudiantes, entre tanto, el p-valor resultó ser menor a 0,05, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula.

VI. Recomendaciones

Primera:

Se recomienda al Ministerio de educación de Perú (MINEDU.) Diseñar un plan permanente de actividades colectivas sobre temas en salud sexual y reproductiva, en las Universidades privadas que incluya talleres preventivos y consejerías personalizadas, donde se brinde conocimiento a los estudiantes sobre los riesgos y consecuencias del embarazo precoz y se motive retrasar el inicio temprano de las relaciones coitales; de modo que se ayude al estudiante a desenvolverse de manera acertada en su vida personal y social, superando modelos educativos sesgados que priorizan la instrucción en conocimientos académicos y dejan de lado la formación integral.

Segunda:

Se recomienda a la alta gerencia de la universidad privada de Lima Norte. A Promover la formación de líderes juveniles dentro de los cuales se incluya a los estudiantes de V Ciclo para que apoyen la ejecución de las actividades permanentes, posibilitando en ellos su desarrollo personal a través de la práctica de autonomía y la toma de decisiones, los cuales al erigirse como modelos a seguir influirán positivamente en la mejora de la salud emocional de la totalidad de los demás estudiantes beneficiarios del plan en la institución educativa.

VII. Referencias

- Aliaga (2016). *Nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y conductas sexuales de riesgo en escolares mujeres de una institución educativa*, Tesis Para optar el Título Profesional Maestría en salud. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Recuperado de <http://repositorio.ulima.edu.pe/handle/ulima/2169>
- Antona (2006). *Sexualidad y contracepción*. *Pediatría Integral*, 9, 92-100.
- Arias, Vásquez, Dueñas, García y Tejada (2013). *Comportamiento sexual y erotismo en estudiantes universitarios*, Universidad del Valle Cali, Colombia. *Revista Médica* ISSN: 0120-8322. Recuperado de [Redalyc.Comportamiento sexual y erotismo en estudiantes www.redalyc.org/pdf/283/28322503007.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/283/28322503007.pdf)
- Barrante-Brais (2015) *Relación entre los factores motivacionales, la edad y el sexo en las personas participantes de un proyecto de natación*. *MHSalud*, Enero, 13-25. (2015)
- Bernal, 2006. *Metodología De La Investigación. Para Administración Y Teoría General de la Investigación*”, Editorial Mc Graw Hill, Cuarta Edición, Bogotá, Editorial Mc Graw-Hill. México.
- Benetti, S. (2011). *Sexualidad y Educación sexual*. Página oficial del Centro de Formación Integral©. Recuperado de: http://www.formacion-integral.com.ar/index.php?option=com_content&view=article&catid=7%3Asexualidad-y-educacionsexual&id=19%3Aoms-que-es-la-sexualidad&Itemid=3
- Canessa y Nikiel, (1996). *Manual para la educación en salud integral del adolescente*. Chicago, Illinois. División de Promoción y Protección de la Salud. 1997. 144P

Castro-perea, o. (2007) *La tecnología está transformando la sexualidad y el amor humano*. Tendencias tecnológicas. Diciembre 2007, pág. 58

Cerviño, M., Hernández, G., Moruno, T., Varilla, M., Moral, M., Lorenzo, A. y Blaya, R. (2009). La sexualidad humana. *Coeducación: dos sexos en un solo mundo*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Gobierno de España. Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado (INTEF). Recuperado de: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/112/cd/m4/la_sexualidad_humana.html

Conferencia del Cairo, (1994) *Conferencia Internacional sobre población y desarrollo del Cairo y Beijing*. 1995. s. n. t. recuperado de <https://www.linguee.com/spanishenglish/translation/conferencia+sobre+la+poblacion+y+el+desarrollo+de+el+cairo.html>

Da Silva, Spindola, Araujo, De Almeida, Santos y Sampaio (2016) *El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva*. Revista científica Enfermería Global versión Online ISSN 1695-614 Enferm. Glob. vol.17 no.49 Murcia ene. 2018 Epub 01-Ene-2018

Díaz, G. (1999) *Lo que hay que saber acerca de las enfermedades de transmisión sexual. (Folleto educativo)*. San José: Programa Atención Integral a la Adolescencia, Caja Costarricense del Seguro Social.

El Correo, (2017). Peligroso incremento de VIH en universitario. *El Correo*. 19 de Octubre del 2017. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/edicion/puno/peligroso-incremento-de-vih-en-universitarios-780781/>

Fallas, H. y O. Valverde (2000). *Sexualidad y salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Módulo de capacitación para personal de salud. Guía*

metodológica. Programa Atención Integral a la Adolescencia, Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Fernández L, (2000). *Creencias, actitudes y conocimientos en educación sexual*. Rev. med Chile. 2000; 128(6):56-61. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4144509&pid=S1699-695X201000020000200002&lng=es

Fernández, K. (2006). *Sexualidad femenina, placer y prevención*, Centro provincial de promoción y Educación para la Salud, Santiago de Cuba, 2006.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. Cairo (2004). *Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*. Lima: UNFPA; 2004. Recuperado de <https://www.unfpa.org/es/conferencia-internacional-sobre-la-poblaci%C3%B3n-y-el-desarrollo>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014). *Salud sexual y Reproductiva Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*. . Recuperado de <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2016). *Salud sexual y Reproductiva Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*. . Lima: UNFPA; 2016. Recuperado de <http://peru.unfpa.org/es/temas/salud-sexual-y-reproductiva-5>

González y Miyar (2001). *Sexualidad femenina durante la gestación*. Rev. Cubana Med Gen Integr [online]. 2001, vol.17, n.5, pp. 497-501. ISSN 1561-3038

Gorguet I. (2008). *Comportamiento sexual Humano*. Editorial Oriente, Santiago de Cuba, 2008. Recuperado de http://tesis.repo.sld.cu/124/1/Iliana_Gorguet_PiLIBRO_.pdf

Gross, R. (1994). *Psicología, la ciencia de la mente y la conducta*. México D. F., México: Manual Moderno. 160

- Grupo de Trabajo de Orientación Técnica (1997). *Recomendaciones para la Actualización de Prácticas Seleccionadas en el Uso de Anticonceptivos: Resultados de una Reunión Técnica*, Volumen II. Washington: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.p.88
- Hall S. (1999). *Compendio de psicología freudiana*. México: PAIDÓS. pp. 41-79.
- Hernández, Fernández y Baptista (2010). *Metodología de la investigación*. 6ª edición, .Mcgraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.De C.V. Editorial Edamsa impresione. México.
- Hurtado y Toro (2007) *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio* 5ta. Edición, 2005. @ Episteme Consultores Asociados C. A. ISBN 980-328-413-4.
- II Congreso por la Salud y la Vida. (2007). *Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos*. En C. N. Salud. Quito: MSP 4ª Reimpresión agosto 2007.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI, (2012). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2011*. Nacional y Departamental. Lima: INEI; 2012.
- Kaplan, L. (1991) *Adolescencia el adiós a la infancia*. Buenos Aires: Editorial Paidós. Alegado por Valverde, 2000)
- Lamberth, J. (1986). *Psicología social*. Madrid, España: Pirámide.
- La República (2010). MINSA y MINEDU lanzan campaña de educación sexual en colegios. *La República*. 19 Nov 2010. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/497369-minsa-y-minedu-lanzan-campana-de-educacion-sexual-en-colegios>

- La Republica (2017).PUCP da primer paso para reconocer derechos de LGTB. *La Republica* .2 Jun 2017 Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1047845-pucp-da-primer-paso-para-reconocer-derechos-de-lgtb>
- Larsen, R. & Buss, D. (2005). *Psicología de la personalidad* (Segunda edición).pp.55-69
- León, J., Barriga, S., Gómez, T., González, B., Medina, S. & Cantero, F. (1998). *Psicología social, orientaciones teóricas y ejercicios prácticos*. Madrid, España: McGraw Hill.
- Leroy, M. (1996). *El placer sexual femenino. Qué piensan las mujeres sobre el sexo*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Leroy, M. (1996). *El placer sexual femenino. Qué piensan las mujeres sobre el sexo*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Lizárraga (2017) en su trabajo titulado *Educación sexual y calidad de vida relacionada con la salud en los jóvenes de universidades privadas de Lima*. Se analizó el vínculo que hay en la enseñanza sexual con calidad de vida afín a la salud de la juventud estudiantil en universidades privadas de Lima. Recuperado de http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPC_b75fd344dd4d50cce49634a9802ddaa6
- Melillo, A. (2012).Sobre sexualidad y teoría psicoanalítica. Publicado en Aperturas Psicoanalíticas nº41 el 08/07/2012
- Menardi, E. y otros (2008) Educación para la salud sexual en la formación de profesores en Argentina, en *Revista Ciência & Educação*, vol. 14, nº 2, pp. 181-195, Brasil.
- Ministerio de Salud. MINSA, (2004). *Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva...* Recuperado de https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?su b5=10

- Moreno –Jiménez, 1990, *La sexualidad humana: estudio y perspectiva histórica*. Fundación Universidad-EmpresaEspaña. Página 61
- Morgade, G. (2011) *Toda educación es sexual*, La crujía, Buenos Aires. Recuperado de http://www.bba.unlp.edu.ar/uploads/docs/esi_18_morgade___toda_educacion_es_sexual.pdf
- OMS (1975). *Instrucción y asistencia en cuestiones de sexualidad humana: formación de profesionales de salud*. Ginebra: serie de informes técnicos p.572
- OMS. (2012) *Atención para un aborto sin riesgos: Fundamentos lógicos desde el punto de vista de la salud pública y de los derechos humanos*. En: *Aborto sin riesgos: Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud*. 2ª ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2012. p. 17-26.
- ONU (1994). *Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*. El Cairo Egipto, 5-13 Septiembre de 1994. Nueva York: Naciones Unidas; 1995.
- ONUSIDA. *Informe sobre la epidemia mundial del SIDA, 2004*. Geneva: ONUSIDA, OMS; 2004.]
- Oppong (2014). Correlates of psychological functioning of homeless youth in Accra, Ghana: a cross-sectional study. *Int J Ment Health Syst* 2015; 9:1
- Ordoñez (2017) *Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y su relación con el comportamiento sexual de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo 2014*. Para optar el Grado Académico de Doctor en Ciencias de la Salud Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Unidad de Posgrado Lima – Perú. https://www.researchgate.net/publication/323827698_Salud_sexual_reproductiva_en_estudiantes_universitarios_conocimientos_y_practicas [accessed Jul 16 2018].

- Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994). *Salud sexual y reproductiva*. Recuperado de http://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2007.). *Salud en las Américas. Washington*. Recuperado de https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=99:salud-sexual-y-reproductiva&Itemid=234&lang=en
- Paredes y Chávez (2015) *Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo*, En Adolescentes Del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Iquitos. Tesis para optar el título profesional de Maestría en salud. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Recuperado de <https://www.researchgate.net/.../Analisis-Morfometrico-de-jovenes-entre-20-25-anos-de-...>
- Pineda, L. (2014). *Conocimientos sobre riesgos frente a infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali*. *Informes Psicológicos*, 14(1), 143-158.
- Porras (2017) tesis *.Locus de control y actitud sexual en estudiantes de una universidad privada de Lima Este*. Universidad Peruana Unión Facultad Ciencias de la salud Escuela Profesional de Psicología http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/857/Karen_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Radio Programas del Perú (2011). *Conductas sexuales de riesgo en jóvenes universitarios* Radio Programas del Perú. 09 de noviembre del 2011 <https://rpp.pe/lima/actualidad/conductas-sexuales-de-riesgo-en-jovenes-universitarios-noticia-420438>
- Real Academia Española. (2001). *Disquisición*. En Diccionario de la lengua española (22.^a ed.). Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=ULZtt68>
- Reina (2005). *Excitación sexual: una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo*. Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC) Universidad de Granada, España Rec (03 junio

2015) Acept (08 febrero 2016) Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/785/78546598007.pdf>

Rivas, Pietro, Zapata y García (2015) Comunicación familiar y toma de decisiones en sexualidad entre ascendientes y adolescentes. *Revista Lasallista De Investigación* - Vol. 13 No. 2 - 2016 www.lasallista.edu.co/revistas/lasallista/lasallista_v13n2/lasallista_v13n2.pdf

Rodríguez, A. (1987). *Psicología social*. México D.F., México: Trillas.

Rodríguez L. Y O.Perpétuo I, (2011). *La transición de la Salud Sexual y Reproductiva en América Latina después del El Cairo – 1994*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7134/1/S1100075_es.pdf

Rodríguez, W., Jiménez, R. & Caicedo-Maya, C. A. (2005). *Adaptación colombiana del Protocolo de Actitudes relacionadas con la Ciencia-PAC*. Informe de investigación institucional, Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá.

Rubin, G. (1989). *Notas para una teoría radical de la sexualidad, en Vance, C.S.* (Comp.) Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina, pp. 113-190, Ed. Revolución, Madrid. Versión digital disponible en Biblioteca Virtual de Ciencias Sociales www.cholonautas.edu.pe/.

Saeteros Hernández, Pérez, Sanabria, Díaz (2016) Efectividad de una estrategia de educación sexual para universitarios ecuatorianos. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. *Revista Cubana de Salud Pública*. Revista Cubana de Salud Pública. 2016; 42(4): disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php>

- Sánchez y Reyes (2015) *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Editorial universitaria.
- Sorli (2003) Breve historia de la sexualidad. *Revista de Sexología Identidades* - Noviembre del 2002. Recuperado de <https://www.inppares.org/sites/default/files/breve%20historia%20de%20la%20sexualidad.pdf>
- Sustas, S. (2014). *Las bases teóricas y las prácticas en educación sexual*, en Kornblit, A.M. y Sustas, S. *La sexualidad va a la escuela*, Biblos, Buenos Aires.
- Suarez, T. (2007) *Sexualidad y Educación*. Un proyecto a construir, Ediciones Universidad Nacional del Litoral, Santa Fe.
- Tarazona E. (2006). *Estado del Arte sobre Comportamiento Sexual Adolescente*. Revista Electrónica del Instituto de Psicología y Desarrollo. 2006; 3(7):86-91. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4144508&pid=S1699-695X201000020000200001&lng=es
- Teva (2012). *Búsqueda de sensaciones sexuales, estilos de afrontamiento, estrés social y su relación con la conducta sexual adolescente*. Anales de Psicología, 27, 35-46.
- Trejo, Moreno, Macías, Valdez, Mollinedo, Lugo y Araujo (2013). *Conocimiento y comportamiento sexual de los universitarios*, proveniente de la renombrada Universidad Autónoma de Zacatecas, ubicada en México recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-95342011000300007
- Valverde, O. (2000). *Desarrollo bio-psico-social en la adolescencia*: módulo didáctico. Manuscrito presentado para su publicación. San José: UNED

Valverde, O. (1997); *Algunas Consideraciones sobre VIH/SIDA*. Compilado por Díaz, Sequeira y Garita, (1999). Manual en consejería en salud sexual y reproductiva para los y las adolescentes. San José: Programa Atención Integral a la Adolescencia, Caja Costarricense del Seguro Social.

Vargas, R. (2005). Proyecto integrado “La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional”. Heredia, Costa Rica: IDESPO, Universidad Nacional. Documento de trabajo.

Zapata y Gutiérrez (2015). *Salud Sexual Y Reproductiva*. Editorial de la universidad de Almería 2015. recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=zq2SCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=salud+sexual+y+reproductiva&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwju pbu8xaHcAhVQqlkKHY6-BJAQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false>

Zapata, Soriano y Marín (2015) *Educación, salud y TIC en contextos multiculturales: Nuevos espacios de intervención*. Recuperado en www2.ual.es/eduhem2016/wp.../2015/.../Educación-salud-y-TIC_Libro_Eduhe2016...

Zemaitis, S. (2016). Pedagogías de la sexualidad. Antecedentes, conceptos e historia en el campo de la educación sexual de la juventud. Trabajo final integrador. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. En Memoria Académica. Recuperado de <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1218/te.1218.pdf>

Anexos

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y EL COMPORTAMIENTO SEXUAL EN LA EDUCACIÓN DE ESTUDIANTES DE V CICLO UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA NORTE 2018

Autor: Fernández Rojas, Luis Alfredo

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y comportamiento sexual en la educación en estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre salud sexual y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación entre salud reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte 2018?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación entre salud sexual y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018</p> <p>Determinar la relación entre salud reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018</p> <p>Existe relación entre las Salud Sexual y Reproductiva y comportamiento sexual en sus dimensiones salud sexual, salud reproductiva, VIH/SIDA/ITS, uso correcto del preservativo en estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018.</p> <p>Existe relación entre salud reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018</p>	Variable 1: Salud sexual y Reproductiva				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Salud sexual	Derechos sexuales Sexualidad Desarrollo sexual	(1-9)	Verdadero Falso No Sabe	Bajo Moderado Alto
Salud reproductiva	Derecho reproductivo Planificación familiar Salud materna Conocimientos	(10-18)					

<p>¿Cuál es la relación entre VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación entre uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018?</p>	<p>en la educación de estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018</p> <p>Determinar la relación entre VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018</p> <p>Determinar la relación entre uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en la educación de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018</p>	<p>Existe relación entre VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018</p> <p>Existe relación entre uso correcto del preservativo y comportamiento sexual en la educación de V ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.</p>	<p>VIH/SIDA/ITS</p> <p>Uso correcto del preservativo</p>	<p>Vías de transmisión</p> <p>Prácticas sexuales Autocuidado</p> <p>Método anticonceptivo</p> <p>Prevención</p>	<p>(19-27)</p> <p>(28-36)</p>		
	Variable 2: Comportamiento sexual						
	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos		
	<p>Las Relaciones Sexuales</p> <p>Identidad de género</p> <p>Promiscuidad</p> <p>Masturbación</p>	<p>Auto estimulación Sexualidad</p> <p>Trastorno emocional Machismo/feminismo</p> <p>Dependencia sexual</p> <p>Infecciones de transmisión sexual</p> <p>Autocuidado</p> <p>Responsabilidad sexual</p> <p>Placer sexual</p>	<p>(1-9)</p> <p>(10-18)</p> <p>(19-27)</p> <p>(28-36)</p>	<p>Totalmente de Acuerdo,</p> <p>De Acuerdo,</p> <p>Indeciso</p> <p>En Desacuerdo</p> <p>Totalmente En Descuerdo</p>	<p>Bajo Moderado</p> <p>Alto</p>		
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar			
<p>Nivel: INVESTIGACION CORRELACIONAL</p> <p>Diseño: EPIDEMIOLOGICO TRANSVERSAL</p>	<p>Población: 120 estudiantes de ambos sexos</p> <p>-Psicología V Ciclo</p> <p>-Obstetricia V Ciclo</p>	<p>Variable : Salud sexual y Reproductiva</p> <p>Técnicas: recolección de datos</p> <p>Instrumentos: Encuesta</p> <p>Autor: elaboración propia</p> <p>Año: 2018</p> <p>Monitoreo:</p> <p>Ámbito de Aplicación:</p>		<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA:</p> <p>Análisis descriptivo de las variables con sus respectivas dimensiones para procesar los resultados sobre percepción de las dos variables y presentación mediante.</p> <p>(a) Tablas de frecuencia.</p>			

<p>Método:</p> <p>CORRELACIONAL</p>	<p>Tipo de muestreo:</p> <p>No probabilístico de tipo intencional</p> <p>Tamaño de muestra:</p> <p>110 estudiantes</p>	<p>Forma de Administración: cuestionario</p> <hr/> <p>Variable 2: Comportamiento sexual Técnicas: recolección de datos Instrumentos: Encuesta Autor: elaboración propia Año: 2018 Monitoreo: Ámbito de Aplicación: Forma de Administración: cuestionario</p>	<p>(b) Figuras. (c) Gráficos.</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>Para estimar parámetros se hará prueba de hipótesis con pruebas estadísticas necesarias, ya que la escala del instrumento es ordinal.</p> <p>(a) Tablas de frecuencia. (b) Figuras.</p>
--	--	--	---

Anexo 2

INSTRUMENTO PARA MEDIR SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Carrera profesional: _____ Sexo: (M) (F)

Edad: _____ Ciclo: _____ Fecha: __/__/2018

A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas a la Salud Sexual y Reproductiva. Le agradeceremos nos responda su opinión marcando con un aspa en la que considere exprese mejor su punto de vista. No hay respuesta buena ni mala ya que todas son opiniones. Marque con una X si es;

1. Verdadero (V)
2. Falso (F)
3. No Sabe

Nº	DIMENSIONES / ítems	ESCALAS		
		V	F	NO SABE
	DIMENSIÓN 1: Salud Sexual			
1	La sexualidad tiene que ver con las relaciones humanas en general			
2	La sexualidad es una parte integral e inherente del ser humano			
3	Sexo es cuando el hombre le dice a la mujer que tengan relaciones sexuales			
4	La salud sexual implica entender los cambios del cuerpo y considerarlos normales			
5	La salud sexual incluye comprender las consecuencias de las acciones que se tomen			
6	La salud sexual incluye distinguir entre los deseos personales y los de las otras personas			
7	La salud sexual es respetar los derechos de las demás personas			
8	La salud sexual es respetar solo mi derecho como individuo			
9	La salud sexual incluye la promoción de la igualdad entre hombre y mujeres			
	DIMENSIÓN 2: SALUD REPRODUCTIVA			
10	El ritmo es un método anticonceptivo			
11	El ritmo es un método anticonceptivo efectivo para			

	prevenir embarazos			
12	El control médico de la mujer embarazada es muy importante para la salud de la madre y del hijo			
13	La salud reproductiva implica tener hijos en el momento que se considere oportuno			
14	La salud reproductiva implica tener un embarazo, parto y post-parto satisfactorio			
15	La salud reproductiva incluye que los niños y niñas sobrevivan y se desarrollen en un ambiente saludable			
16	La salud reproductiva es reconocer el derecho a acceder a una sexualidad plena y enriquecedora			
17	La salud reproductiva es tener las relaciones sexuales de forma libre y responsable			
18	La salud reproductiva es tener las relaciones sexuales de forma libre y responsable			
	DIMENSIÓN 3: VIH/SIDA/ITS			
19	El VIH es un virus que ataca el sistema inmunológico de las personas			
20	El VIH se adquiere con mayor frecuencia por la vía sexual			
21	El VIH y el SIDA ocurren al mismo tiempo			
22	El VIH se puede transmitir a través de un abrazo o de un apretón de manos con una persona infectada			
23	El VIH/SIDA se puede curar si la persona infectada recibe medicamentos a tiempo			
24	Una vez que una persona se infecta con el VIH será para toda la vida			
25	Las infecciones de transmisión sexual están relacionadas con las enfermedades del aparato reproductor			
26	La mayoría de las infecciones de transmisión sexual pueden ser totalmente curadas, con un tratamiento oportuno y adecuado			

27	El VIH se puede transmitir por medio del sudor o de la saliva de una persona infectada			
	DIMENSIÓN 4: USO CORRECTO DEL PRESERVATIVO			
28	El condón es un método eficaz para prevenir la transmisión del VIH			
29	Si el condón se usa mal se puede romper			
30	El uso inadecuado del condón podría provocar la transmisión del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual			
31	Siempre hay que asegurarse de que el empaque del condón no esté roto			
32	Antes de usar un condón hay que verificar su fecha de vencimiento			
33	El condón se puede abrir con los dientes o con algún objeto punzocortante			
34	El hombre puede tener relaciones sexuales placenteras cuando usa el condón			
35	Siempre hay que usar el condón cuando se tienen relaciones sexuales anales			
36	El condón solo puede usarse una vez			

INSTRUMENTO PARA MEDIR COMPORTAMIENTO SEXUAL

Estimados estudiantes

Carrera profesional: _____ Sexo: _____
(M) (F)

Edad: _____ Ciclo: _____ Fecha: __/__/2018

A continuación, se presenta una serie de opiniones vinculadas al Comportamiento Sexual. Le agradeceremos nos responda su opinión marcando con un aspa en la que considere exprese mejor su punto de vista.

Total Acuerdo (Ta) De Acuerdo (A) Indeciso (I)
En Desacuerdo (D) Total Desacuerdo (TD)

Nº	DIMENSIONES / ítems	ESCALAS				
		TA	A	I	D	TD
	DIMENSIÓN 2: MASTURBACION					
1	La masturbación causa problemas psicológicos					
2	La masturbación es una forma rápida y efectiva de aliviar las tensiones					
3	Masturbarse es una vía para descubrir el propio cuerpo					
4	Masturbarse causa daños físicos, ceguera, que hace crecer pelos en las manos, causa acné o conduce a la infertilidad					
5	La masturbación es solo para solteros					
6	La masturbación es 100% segura en términos de embarazo y ITS/VIH.					
7	La masturbación alivia el dolor menstrual.					
8	La masturbación disminuye las disfunciones sexuales					
9	La masturbación en las mujeres puede tener problemas de fertilidad si lo hacen con frecuencia.					
	DIMENSIÓN 2: IDENTIDAD DE GÉNERO					

10	Las personas con trastorno de identidad Tienen desagrado por sus propios genitales					
11	Las personas con trastornos en la identidad deben ser rechazados por sus compañeros y se sienten aislados					
12	Las personas con trastorno de identidad sufren depresión o ansiedad					
13	Las personas con trastornos en la identidad deben vivir como una persona del sexo opuesto					
14	Las personas con trastorno de identidad se alejan de la interacción social					
15	Las personas con trastornos en la identidad de género pueden padecer de complicaciones tales como Angustia emocional					
16	Las personas con trastornos en la identidad Tienen baja autoestima					
17	Las personas con trastornos en la identidad Se sienten aislado					
18	Las personas con trastornos en la identidad Cambian la forma de vestir y muestran hábitos característicos del sexo opuesto					
	DIMENSIÓN 3: PROMISCUIDAD					
19	Es un insulto para el hombre que una mujer le pida usar el condón					
20	Si se conoce bien a la persona no es necesario usar el condón					
21	El SIDA es una enfermedad de prostitutas					
22	Los hombres están programados para ser más promiscuos, y las mujeres para ser monógamas					
23	El hombre necesita las relaciones sexuales más que la mujer					
24	Si tuviera razones para creer que tengo la infección con el VIH, me haría la prueba					
25	Las personas con sexualmente activas tienen que realizarse su chequeo medico					
26	Las mujeres que se acuestan con mucha gente tienen la autoestima baja					

27	las mujeres y los hombres promiscuas tienen miedo al compromiso y son incompatibles con la monogamia					
	DIMENSIÓN 4: RELACIONES SEXUALES					
28	Las relaciones sexuales deben darse únicamente cuando hay amor de por medio					
29	Las relaciones sexuales prematrimoniales son perjudiciales para las mujeres					
30	Las relaciones sexuales prematrimoniales son perjudiciales para los hombres					
31	Siento temor de tener sexo porque puede resultar en un embarazo					
32	Siento temor de tener sexo porque puedo adquirir una infección de transmisión sexual					
33	El acto sexual siempre debe culminar con la penetración					
34	Uso algún método anticonceptivo cuando tengo relaciones sexuales					
35	Es importante hablar con la persona con quien tendré relaciones sexuales					
36	Tener comunicación con mi pareja sobre las ITS que ambos podamos tener					

Anexo 3

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

(VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE CONTENIDO)

VARIABLE 1: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

RELIABILITY
 /VARIABLES=MAS1 IS1 PRO1 RS1 RV2
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

→ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	22	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	22	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.725	5

VARIABLE 2: COMPORTAMIENTO SEXUAL

RELIABILITY
 /VARIABLES=SS1 SR1 VH11 UCPI RV1
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

→ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	22	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	22	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.902	5

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: SALUD SEXUAL							
1.	La sexualidad tiene que ver con las relaciones humanas en general	X		X		X		
2.	La sexualidad es una parte integral e inherente del ser humano	X		X		X		
3.	Sexo es cuando el hombre le dice a la mujer que tengan relaciones sexuales	X		X		X		
4.	La salud sexual implica entender los cambios del cuerpo y considerarlos normales	X		X		X		
5.	La salud sexual incluye comprender las consecuencias de las acciones que se tomen	X		X		X		
6.	La salud sexual incluye distinguir entre los deseos personales y los de las otras personas	X		X		X		
7.	La salud sexual es respetar los derechos de las demás personas	X		X		X		
8.	La salud sexual es respetar solo mi derecho como individuo	X		X		X		
9.	La salud sexual incluye la promoción de la igualdad entre hombre y mujer	X		X		X		

	DIMENSIÓN 2: SALUD REPRODUCTIVA						
10.	El ritmo es un método anticonceptivo	X		X		X	
11.	El ritmo es un método anticonceptivo efectivo para prevenir embarazos	X		X		X	
12.	El control médico de la mujer embarazada es muy importante para la salud de la madre y del hijo	X		X		X	
13.	La salud reproductiva implica tener hijos en el momento que se considere oportuno	X		X		X	
14.	La salud reproductiva implica tener un embarazo, parto y post-parto satisfactorio	X		X		X	
15.	La salud reproductiva incluye que los niños y niñas sobrevivan y se desarrollen en un ambiente saludable	X		X		X	
16.	La salud reproductiva es reconocer el derecho a acceder a una sexualidad plena y enriquecedora	X		X		X	
17.	La salud reproductiva es tener las relaciones sexuales de forma libre y responsable	X		X		X	
18.	La salud reproductiva es tener las relaciones sexuales de forma libre y responsable	X		X		x	

DIMENSIÓN 3: VIH/SIDA/ITS							
19.	El VIH es un virus que ataca el sistema inmunológico de las personas	X		X		x	
20.	El VIH se adquiere con mayor frecuencia por la vía sexual	X		X		X	
21.	El VIH y el SIDA ocurren al mismo tiempo	X		X		X	
22.	El VIH se puede transmitir a través de un abrazo o de un apretón de manos con una persona infectada	X		X		X	
23.	El VIH/SIDA se puede curar si la persona infectada recibe medicamentos a tiempo	X		X		X	
24.	Una vez que una persona se infecta con el VIH será para toda la vida	X		X		X	
25.	Las infecciones de transmisión sexual están relacionadas con las enfermedades del aparato reproductor	X		X		X	
26.	La mayoría de las infecciones de transmisión sexual pueden ser totalmente curadas, con un tratamiento oportuno y adecuado	X		X		X	
27.	El VIH se puede transmitir por medio del sudor o de la saliva de una persona infectada	X		X		X	

DIMENSIÓN 4: USO CORRECTO DEL PRESERVATIVO							
28.	El condón es un método eficaz para prevenir la transmisión del VIH	X		X		X	
29.	Si el condón se usa mal se puede romper	X		X		X	
30.	El uso inadecuado del condón podría provocar la transmisión del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual	X		X		X	
31.	Siempre hay que asegurarse de que el empaque del condón no esté roto	X		X		X	
32.	Antes de usar un condón hay que verificar su fecha de vencimiento	X		X		X	
33.	El condón se puede abrir con los dientes o con algún objeto punzocortante	X		X		X	
34.	El hombre puede tener relaciones sexuales placenteras cuando usa el condón	X		X		X	
35.	Siempre hay que usar el condón cuando se tienen relaciones sexuales anales	X		X		x	
36.	El condón solo puede usarse una vez	X		X		x	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE COMPORTAMIENTO SEXUAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: MASTURBACION							
1.	La masturbación causa problemas psicológicos	X		X		X		
2.	La masturbación es una forma rápida y efectiva de aliviar las tensiones	X		X		X		
3.	Masturbarse es una vía para descubrir el propio cuerpo	X		X		X		
4.	Masturbarse causa daños físicos, ceguera, que hace crecer pelos en las manos, causa acné o conduce a la infertilidad	X		X		X		
5.	La masturbación es solo para solteros	X		X		X		
6.	La masturbación es 100% segura en términos de embarazo y ITS/VIH.	X		X		X		
7.	La masturbación alivia el dolor menstrual.	X		X		X		

8.	La masturbación disminuye las disfunciones sexuales	X		X		X		
9.	La masturbación en las mujeres puede tener problemas de fertilidad si lo hacen con frecuencia.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: IDENTIDAD DE GÉNERO								
10.	Las personas con trastorno de identidad Tienen desagrado por sus propios genitales	X		X		X		
11.	Las personas con trastornos en la identidad deben ser rechazados por sus compañeros y se sienten aislados	X		X		X		
12.	Las personas con trastorno de identidad sufren depresión o ansiedad	X		X		X		
13.	Las personas con trastornos en la identidad deben vivir como una persona del sexo opuesto	X		X		X		
14.	Las personas con trastorno de identidad se alejan de la interacción social	X		X		X		

15.	Las personas con trastornos en la identidad de género pueden padecer de complicaciones tales como Angustia emocional	X		X		X		
16.	Las personas con trastornos en la identidad Tienen baja autoestima	X		X		X		
17.	Las personas con trastornos en la identidad Se sienten aislado	X		X		X		
18.	Las personas con trastornos en la identidad Cambian la forma de vestir y muestran hábitos característicos del sexo opuesto	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PROMISCUIDAD								
19.	Es un insulto para el hombre que una mujer le pida usar el condón	X		X		X		
20.	Si se conoce bien a la persona no es necesario usar el condón	X		X		X		
21.	El SIDA es una enfermedad de prostitutas	X		X		X		

22.	Los hombres están programados para ser más promiscuos, y las mujeres para ser monógamas	X		X		X		
23.	El hombre necesita las relaciones sexuales más que la mujer	X		X		X		
24.	Si tuviera razones para creer que tengo la infección con el VIH, me haría la prueba	X		X		X		
25.	Las personas con sexualmente activas tienen que realizarse su chequeo médico	X		X		X		
26.	Las mujeres que se acuestan con mucha gente tienen la autoestima baja	X		X		X		
27.	las mujeres y los hombres promiscuos tienen miedo al compromiso y son incompatibles con la monogamia	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: RELACIONES SEXUALES								
28.	Las relaciones sexuales deben darse únicamente cuando hay amor de por medio	X		X		X		

29.	Las relaciones sexuales prematrimoniales son perjudiciales para las mujeres	X		X		X		
30.	Las relaciones sexuales prematrimoniales son perjudiciales para los hombres	X		X		X		
31.	Siento temor de tener sexo porque puede resultar en un embarazo	X		X		X		
32.	Siento temor de tener sexo porque puedo adquirir una infección de transmisión sexual	X		X		X		
33.	El acto sexual siempre debe culminar con la penetración	X		X		X		
34.	Uso algún método anticonceptivo cuando tengo relaciones sexuales	X		X		X		
35.	Es importante hablar con la persona con quien tendré relaciones sexuales	X		X		X		
36.	Tener comunicación con mi pareja sobre las ITS que ambos podamos tener	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Laura Hagali Pardo Alvarado.

DNI:

Especialidad del validador: Mg. Salud Pública

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

2 de Julio del 2018

Laura Hagali Pardo Alvarado

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

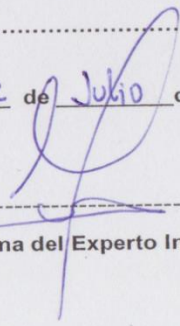
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ (Mg): BERNAL PACCELO JULIO BERNABE DNI: 86155336

Especialidad del validador: MAESTER EN ECONOMIA Y DESARROLLO INDUSTRIAL

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

2 de Julio del 2018



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Sonia Lidia Romero Udo. DNI: 40117021
 Especialidad del validador: investigación científica y estadística / Ms. Psicología educativa.

2 de diciembre del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Anexo 5



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 21 de julio de 2018

Carta P. 0605-2018-EPG-UCV-LN

MGTR. JENNY ORIHUELA / MGTR. MAURO CERON
 COORDINADORA DE LA CARRERA DE OBSTETRICIA / COORDINADOR DE LA CARRERA DE
 PSICOLOGIA
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE SEDE LIMA-NORTE

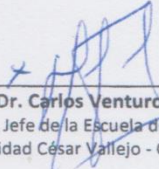
De mi mayor consideración:

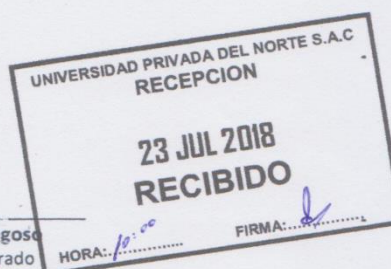
Es grato dirigirme a usted, para presentar a **LUIS ALFREDO FERNANDEZ ROJAS** identificado con DNI N.° **70432991** y código de matrícula N.° **7001128670**; estudiante del Programa de **MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y COMPORTAMIENTO SEXUAL EN LA EDUCACION DE LOS ESTUDIANTES DE V CICLO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA NORTE 2018

En ese sentido, solicito a su digna persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,


 Dr. Carlos Ventura Orbegoso
 Jefe de la Escuela de Posgrado
 Universidad César Vallejo - Campus Lima Norte



RCQA

Somos la universidad de los
 que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 6

BASES DE DATOS

variable1: salud sexual y reproductiva
 carrera profesional de Obstetricia

Verdadero	1
FALSO	2
NO SABE	3

N°	SALUD SEXUAL									DIMENSION: SALUD REPRODUCTIVA								DIMENSION: VIH/SIDA/ITS								DIMENSION: USO CORRECTO DEL PRESERVATIVO											
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	
1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	1	1	3	3	1	1	1	2	3	3	2	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	2	2	
2	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	
3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	
4	1	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	
5	3	2	1	2	2	2	1	2	1	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	3	3	2	1	3	
6	1	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	1	3	3	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	3	
7	3	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	
8	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	
9	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3

26	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1			
27	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1		
28	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	3	2	1	
29	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
30	2	2	2	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
31	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	1	1	3	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1
32	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1
33	2	1	1	1	3	3	2	1	3	2	2	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3
34	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
35	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1
36	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	2	3	1	1	3	3	3	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1
37	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
38	3	2	2	3	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1
39	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1
40	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3
41	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2

variable2:
Comportamiento sexual
carrera profesional de
Obstetricia

totalmente en acuerdo
de acuerdo
indeciso
En desacuerdo
En desacuerdo

1
2
3
4
5

N°	DIMENSION : MASTURBACION									DIMENSION: IDENTIDAD DE GENERO								DIMENSION: PROMISCUIDAD								DIMENSION: RELACIONES SEXUALES												
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36		
1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	
2	4	5	4	5	4	3	5	4	3	3	3	3	5	3	5	5	5	4	4	4	3	3	3	3	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3
3	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	3	2		
4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	5	5	5	4	4	4	4	3	
5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2		
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	5	4	
7	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	
8	3	3	3	5	5	1	1	1	4	5	5	1	1	1	2	1	3	1	2	4	2	5	2	5	3	3	4	5	5	4	2	1	2	3	3	3		
9	2	4	2	5	5	5	4	4	4	2	1	3	4	5	4	4	2	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	3	3	4	5	5	
10	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	1	1	1	2	2	4	4	4	4	5	5	4	2	1	1	1	3	3	3	3	4		

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	5	5	5	4	4	1			
1	2	2	2	5	5	5	4	4	4	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	5	5	4	4	1		
1	3	3	5	5	3	4	4	1	2	1	2	2	2	5	5	4	4	1	1	1	1	4	2	2	3	3	3	1	3	2	2	4	4	4	5	5	1	
1	4	3	3	3	5	5	1	1	1	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	2	4	2	5	2	5	3	3	4	2	1	1	1	1	1	4	3	1	
1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	4	4	4	1	1	1	5	5	5	5	1	1	1	2	2	2		
1	6	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	4	4	4	5	4	4	1	1	1	2	2	2	3	3	3	
1	7	4	5	5	5	5	4	4	4	4	1	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	1	1	1		
1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	1	2		
1	9	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	5	5	4	4	4
2	0	3	3	3	5	5	1	1	1	4	2	5	5	4	4	1	1	1	2	4	2	5	2	5	3	3	4	2	2	2	2	1	1	1	4	4		
2	1	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	2	2	2	1	4	4	4	2	2	2	2	5	4	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1		
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	
2	5	3	3	3	5	5	1	1	1	4	2	2	2	2	1	1	1	1	2	4	2	5	2	5	3	3	4	1	1	1	1	4	4	4	4	5		
2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	1	1	1	1	4	3	4	4	1	1	1	5	5	2	5	5	1	1	1		

27	4	4	5	4	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	4	2	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	5		
28	3	5	2	5	2	4	1	4	1	1	5	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	1	4	5	4	1	4	1	4	1	4	1		
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	1	2	2	2	2	4	4	2	1	5	4	1	1	1			
30	2	2	1	2	1	2	1	2	4	2	4	2	1	2	1	2	4	2	3	1	2	1	2	1	3	1	1	2	4	2	5	2	5	3	3	4		
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1
34	1	2	1	2	1	1	1	1	2	4	5	4	4	4	1	3	3	3	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	5	4	1	1	1	1	1	1	1	
35	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	5	4	2	2	3	3	4	1	2	2	4	2	3	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
36	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	5	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	4	1	1	2	2	1	
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	4	4	1	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	
39	1	1	2	1	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	4	1	4	1	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
40	2	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	5	1	5	1	2	4	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	3	4	4	
41	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	5	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	2	2	3	5	2	5	2	3	3	
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	1	2	1	2	2	4	1	1	1	1	1	

variable1: salud sexual y reproductiva
 carrera profesional de Psicologia

Verdader o	1
FALSO	2
NO SABE	3

N°	SALUD SEXUAL									DIMENSION: SALUD REPRODUCTIVA									DIMENSION: VIH/SIDA/ITS						DIMENSION: USO CORRECTO DEL PRESERVATIVO													
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36		
1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	2	1	
3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	
4	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	
5	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	
6	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	1	
7	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2
8	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	
9	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	
10	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	
11	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	1	1	
12	1	2	2	3	3	2	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	

1 3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3
1 4	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	
1 5	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	
1 6	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	1	1	1	3	1	1	
1 7	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	
1 8	1	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	3	
1 9	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	1	2	
2 0	2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	3	
2 1	2	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	
2 2	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2
2 3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2
2 4	1	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	3	
2 5	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	
2 6	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	
2 7	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	1	2	2	2	2	1	
2 8	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1

45	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2			
46	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1			
47	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	1	2	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1		
48	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	3	3	3	1			
49	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1		
50	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1		
51	1	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
52	1	2	2	2	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	
53	2	3	3	2	1	3	1	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1		
54	1	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2		

variable2: Comportamiento sexual
carrera profesional de Psicología

totalmente en acuerdo
de acuerdo
indeciso
En desacuerdo
En desacuerdo

1
2
3
4
5

N°	DIMENSION : MASTURBACION										DIMENSION: IDENTIDAD DE GENERO								DIMENSION: PROMISCUIDAD								DIMENSION: RELACIONES SEXUALES										
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36	p37
1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3
2	4	5	4	5	4	3	5	4	3	3	3	3	5	3	5	5	5	4	4	4	3	3	3	3	5	5	4	5	5	5	4	4	4	3	3	3	
3	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	3	2	
4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	5	5	5	1	5	5	5	1	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	5	5	5	4	4	4	3	
5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	4	4	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	
6	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	5	4	
7	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	
8	2	2	2	2	4	4	4	4	4	5	5	1	1	1	2	1	3	1	1	2	2	2	4	4	2	1	1	5	5	4	2	1	2	3	3	3	
9	2	4	2	5	5	5	4	4	4	2	1	3	4	5	4	4	2	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	3	2	3	3	3	3	4	5	5	
10	2	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	5	5	4	2	1	1	1	3	3	3	3	4	
11	3	3	3	5	5	4	4	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	5	5	5	4	4	1	

28	3	5	2	5	2	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	2	4	2	4	2	4	2	4	5	4	1	4	5	4	1	4	1	4	1			
29	3	2	2	4	4	5	5	5	4	4	4	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	4	1	2	2	2	2	4	4	2	1	5	4	1	1	1	
30	2	2	1	2	1	2	1	2	4	2	4	2	1	2	1	2	4	2	3	1	2	1	2	1	3	1	1	2	4	2	5	2	5	3	3	4	
31	1	2	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	1	2	1	2	5	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2		
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
33	2	3	1	1	1	3	3	1	1	4	5	5	2	3	3	4	5	1	2	3	2	1	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	
34	1	2	1	2	1	1	1	1	2	4	5	4	4	4	1	3	3	3	1	2	1	2	1	2	1	2	3	4	5	4	1	1	1	1	1	1	
35	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	5	4	2	2	3	3	4	1	2	2	4	2	3	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
36	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	3	3	3	5	3	3	3	4	1	1	2	2	1
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	4	4	4	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	4	4	1	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1
39	1	1	2	1	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	4	1	4	1	4	1	4	1	5	1	5	1	5	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
40	2	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	5	1	5	1	2	4	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	4
41	1	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	3	5	2	5	2	3	3	4
42	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	2	4	1	2	1	2	2	4	1	1	1	1	1
43	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3

Anexo 7



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la
educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad
Privada de Lima Norte 2018.

ARTÍCULO CIENTÍFICO

AUTOR

Br. Luis Alfredo Fernández Rojas

ASESOR:

Mg. Santiago Gallarday Morales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y aprendizaje

LIMA – PERÚ

2018

Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad Privada de Lima Norte 2018

Sexual and Reproductive Health and Sexual Behavior in the education of students of V Cycle of a Private University of Lima North 2018

BCH. LUIS ALFREDO FERNÁNDEZ ROJAS
Alfredoferro29@gmail.com

Resumen

La investigación titulada: Salud Sexual y Reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Tuvo como objetivo determinar la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en estudiantes de educación superior. El presente trabajo de investigación corresponde a una investigación básica de nivel descriptivo y correlacional. La población de esta indagación fue de 110 educandos del V ciclo de las carreras de Obstetricia y Psicología de una Universidad Privada de Lima Norte 2018. Como resultado de la investigación se observó a través del coeficiente de correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,392$) indica que existe una relación débil positiva entre la Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Sin embargo, el valor de significación ($p = 0,000$) conlleva a que debe rechazarse la hipótesis nula, es decir, existe relación ambas variables a un nivel de significación del 1%.

Palabras claves: Salud sexual y reproductiva, comportamiento sexual, educación superior, estudiantes universitarios.

Abstract

The qualified investigation: sexual and reproductive Health and sexual behavior in the students' education of V Ciclo of a University deprived of Lima North 2018. It had as aim determine the relation between Sexual and Reproductive Health and sexual Behavior in students of top education. The present work of investigation corresponds to a basic investigation of descriptive level and correlacional. The population of this investigation belonged 110 pupils of the V cycle of the careers of Obstetrics and Psychology of a University Deprived of Lima North 2018. Was as result of the investigation observed across the coefficient of correlation of obtained Spearman ($p = 0,392$) It indicates that there exists a weak positive relation between the sexual and reproductive health and sexual behavior in students of a University deprived of Lima North 2018. Nevertheless, the value of significance ($p = 0,000$) carries that must reject the void hypothesis, that is to say, relation exists both variables to a level of significance of 1 %.

Key words: Sexual and reproductive health, sexual behavior, higher education, university students

INTRODUCCIÓN

Cuando se trata de la población a nivel mundial y su desarrollo en sentido general, existe un vínculo directo entre la reproducción sexual y los derechos humanos sin comprometer los recursos y posibilidades de las futuras generaciones. En cuanto en nuestro país en vías de incrementar la asesoría es recomendable elaborar una evaluación de las diferentes variantes vinculadas con la salud genital y de carácter reproductivo en el grupo universitario y al conseguir esta deducción mantener los métodos, que beneficien la mejora de este aspecto y la posición vital en este contexto. En el esparcimiento de las tecnologías y el descubrimiento de las redes sociales, se origina una variación en el pensamiento y el adiestramiento de la conducta sexual. Por lo cual el objetivo es Determinar la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Por lo cual se plantea

¿Cuál es la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018?. Estudio abordará. Objetivo General Determinar la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Y como objetivos Específicos, Determinar la relación entre educación en salud sexual y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Determinar la relación entre salud reproductiva y Comportamiento Sexual Determinar la relación entre VIH/SIDA/ITS y comportamiento sexual. Determinar la relación entre uso correcto del preservativo y comportamiento sexual.

En esta investigación demuestra que los alumnos están expuestos a las múltiples anomalías que están intrínsecamente ligadas al comienzo de su sexualidad al igual que sus compañeros de actos sexuales sin el cuidado apropiado, pudiendo desencadenar así algún tipo de enfermedad o paternidades no planeadas. Tomando en consideración los preeminente de los hombres al estar en una posición más revelada en contraste con las mujeres

Paredes y Chávez (2015) Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, En Adolescentes Del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Iquitos. Tesis para optar el título profesional de Maestría en salud. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. El análisis llevo como propósito precisar la agrupación entre el grado de cognición con respecto a la salud sexual el Comportamiento Sexual riesgoso, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Junta Vecinal Urarinas, Iquitos – 2015; empleado el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional. El censo estuvo conformado por 67 adolescentes y la muestra definitiva por eficacia fue del 100% de la población, vale acotar que los 67 jóvenes. Se empleó dos herramientas: a) Cuestionario de conocimiento sobre salud sexual del adolescente, con validez de 100% y confiabilidad de 83,8%, y b) Ficha de conducta sexual de riesgo en adolescentes, con validez de 98,9% y confiabilidad de 77,7%, de acuerdo con el juicio de profesionales para la validez y coeficiente Alfa de Cronbach para la confiabilidad. El procesamiento de datos se realizó con el SPSS versión 22 para Windows XP, con 95% de nivel de confianza y nivel de significancia de 0,05 (p0, 05).

Asimismo Saeteros Hernández, Pérez, Sanabria, Díaz (2016) Revista Cubana de Salud Pública. Efectividad de una estrategia de educación sexual para universitarios ecuatorianos. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador. Objetivo: Evaluar la efectividad de una estrategia de educación sexual en estudiantes universitarios. Métodos: Investigación cuasi experimental de antes-después con grupo control. Se diseñó el instrumento para pre y post prueba y la clave de calificación para preguntas y categorías de estudio. Se seleccionaron, mediante muestreo estratificado polietápico, 40 estudiantes de la Facultad de Salud Pública (grupo de estudio) y 40 de las restantes facultades (grupo control). Resultados: La capacidad para desarrollar distintas habilidades para la vida, resultó ser elevada. La actividad bien organizada que fue llevada a cabo, arrojó un aporte provechoso, a favor del enriquecimiento de los saberes y habilidades, autocuidado, responsabilidad, sexualidad diversa, condición y valores humanos deseables y comunicación en sexualidad. Conclusiones: La estrategia aplicada en universitarios en relación a la educación sexual, es sostenible. Es decir que puede ser aplicada en casos reales. Las respuestas de los estudiantes que participaron en dicha estrategia, reflejan lo positivo de los resultados, pues la totalidad de ellos manifestaron que ahora se sienten con la suficiente libertad para expresar sus necesidades desde el punto de vista de su salud sexual y reproductiva, partiendo del hecho que tienen alternativas y ya no se encuentran limitados y mucho menos privados.

METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación corresponde a una investigación básica de nivel descriptivo y correlacional, Se describe básica, porque está orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos y nuevos campos de investigación sin un fin práctico específico e inmediato; es decir, conocer. Asimismo establece un diseño no experimental correlacional, de corte transversal. Así mismo se considera no experimental porque no se manipula ninguna variable y se observa el comportamiento de las mismas tal como se muestra en la realidad. En cuanto a las variables se estableció la variable Salud Sexual y Reproductiva y la variable comportamiento sexual. La muestra fue no probabilística intencional, por ello se

seleccionaron 110 alumnos universitarios del V ciclo de las carreras de Obstetricia y Psicología. En cuanto al Instrumento la herramienta a ser empleada en ambas variantes es la ficha de registro; a ser usada en la variable 1, mientras que en la 2 variable será usada la escala de rendimiento, la Validez y confiabilidad. Con respecto a la validez de contenido del instrumento de relación Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo. Cuenta con una validez de contenido el que fue elaborado por la Autor: Vargas, R (2005) Nombre original: Proyecto Integrado: La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional 2005. Modificado: Fernández Rojas, Luis (2018). Y el segundo instrumento 2: Comportamiento sexual, elaborado por el autor, en 2018 fue validado por juicio de expertos quienes aprobaron dichos instrumento 2: Comportamiento sexual, elaborado por el autor, en 2018 fue validado por juicio de expertos quienes aprobaron dichos instrumentos. Para determinar el grado de confiabilidad de la encuesta que mide las Con respecto a la validez de contenido del instrumento ficha técnica del Instrumento 1: Salud Sexual y Reproductiva a través del Proyecto Integrado: La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional 2005 el que fue elaborado originalmente por Vargas, R (2005) y Cuenta con la validez de contenido y Cuenta con la validez de contenido se obtuvo el valor de 0.78 e Instrumento 2: Comportamiento sexual, elaborado por el autor, en 2018 se obtuvo el valor de 0.83. Fue validado por juicio de expertos quienes aprobaron dichos instrumentos. En cuanto al análisis de los datos una vez aplicado los cuestionarios a los sujetos de estudio que tuvo como propósito principal determinar la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018, se procedió al vaciado de la información en una matriz de doble entrada elaborada en Excel. Todo esto facilitó la construcción de la base de datos para realizar el procesamiento de los datos mediante el uso del paquete estadístico SPSS-V22.

RESULTADOS

Según el análisis descriptivo de las variables en cuanto a la Salud Sexual y Reproductiva en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada

de Lima Norte 2018 Según se desprende de los datos de Tabla 3 y Figura 1 un 10,9% de los estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte presentan un nivel bajo en cuanto a conocimiento de salud sexual y reproductiva, otro 72,7% un nivel moderado, solo el 16,4% se caracteriza porque presenta un nivel alto sobre este particular. Por su parte Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. De los datos señalados en la Tabla 4 y Figura 2 puede observarse que el 27,3% de los estudiantes encuestados se ubicaron en el nivel bajo respecto al comportamiento sexual, entre tanto, el 58,2% se situó en el nivel moderado, mientras que el restante 14,5% de los estudiantes, de acuerdo con su respuestas, presentan un nivel alto en relación a su manera de actuar y pensar en relación con la sexualidad.

En cuento al análisis inferial como parte del cumplimiento de los objetivos de la investigación se procedió a determinar la relación entre Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018, apoyándose para ello en el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) según se indicó en el capítulo anterior, el cual se utiliza cuando las variables son medidas en escala ordinal. El estadístico ρ viene dado por la expresión. Para la hipótesis general según el Coeficiente de correlación de Spearman entre la Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en estudiantes de V ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018.se obtuvo ($\rho = 0,392$) lo que indica que existe una relación débil positiva entre la Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en estudiantes de V ciclo una Universidad privada de Lima Norte 2018. Sin embargo, el valor de significación ($p = 0,000$) conlleva a que debe rechazarse la hipótesis nula, es decir, existe relación ambas variables a un nivel de significación del 1%.

DISCUSIÓN

En cuanto a la hipótesis general se estableció según Coeficiente de correlación de Spearman entre la Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Como se aprecia en la Tabla 19 el coeficiente de correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,392$) indica que existe una relación débil positiva entre la Salud Sexual y Reproductiva Comportamiento Sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Sin embargo, el valor de significación ($p = 0,000$) conlleva a que debe rechazarse la hipótesis nula, es decir, existe relación ambas variables a un nivel de significación del 1%.

Al confrontar el trabajo realizado por Porras (2017) realizó una tesis la cual denominó Locus de control y actitud sexual en estudiantes de una universidad privada de Lima Este. Universidad Peruana Unión Facultad Ciencias de la salud Escuela Profesional de Psicología. Se concluyó que, la comprensión al aumentar tiene un efecto positivo en la actuación del estudiante. Y en virtud de ello, la comprensión incurre de forma notable en el desenvolvimiento de una excelente actitud sexual en el individuo. Fue hallado que el locus de control está vinculado de forma significativa con la conducta sexual ($\rho = 0,159$; $p < 0,05$). Por ende, se deduce que a una gran cantidad de locus de control el Comportamiento Sexual del universitario es favorable. Dicho de otro modo, el locus de control interviene de forma notable en la creación de la cultura genital apropiada en los educandos de dicha universidad.

En este mismo orden se toma los fundamentos teóricos basados en la Organización Mundial de la Salud (OMS) donde define la Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual como “la condición de comodidad tanto físico, mental, social y emocional vinculado a la sexualidad, por lo que no es únicamente la no presencia de alguna patología o insuficiencia”. En consecuencia, la reglamentación sexual de cada individuo está comprometida en ser cumplidos, consolidados y realizados completamente.

CONCLUSIONES

Se ha demostrado que en cuanto a la Hipótesis General que el coeficiente de correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,392$) indica que existe una relación débil positiva entre la Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte 2018. Sin embargo, el valor de significación ($p = 0,000$) conlleva a que debe rechazarse la hipótesis nula, es decir, existe relación ambas variables a un nivel de significación del 1%. En cuanto a la Hipótesis Especifica 1 según la correlación de Spearman obtenido ($\rho = 0,317$) indica que existe una relación débil positiva entre la dimensión salud sexual y el Comportamiento Sexual en estudiantes, por su parte, p-valor ($p = 0,001$) resultó ser menor al 1% lo que lleva a rechazar la hipótesis nula e indicar que existe relación. Según el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,330$) demuestra que existe una relación débil positiva entre la dimensión salud reproductiva y Comportamiento Sexual en estudiantes, además, el p-valor resultó ser menor a 0,01, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula. sobre la hipótesis específica 3. Según el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,293$) evidencia que existe una relación débil positiva entre la dimensión VIH/SIDA/ITS y Comportamiento Sexual en estudiantes a su vez, el p-valor resultó ser menor a 0,01, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula. Sobre la hipótesis específica según el coeficiente de correlación de Spearman calculado ($\rho = 0,210$) revela que existe una relación débil positiva entre la dimensión uso correcto del preservativo y Comportamiento Sexual en estudiantes de una Universidad privada de Lima Norte, entre tanto, el p-valor resultó ser menor a 0,05, lo cual conlleva al rechazo de la hipótesis nula.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bernal, 2006. *“Metodología De La Investigación. Para Administración Y Teoría General de la. Investigación”*, Editorial Mc Graw Hill, Cuarta Edición, Bogota, Editorial Mc Graw-Hill. México.
2. Castro-perea, o. (2007) *La tecnología está transformando la sexualidad y el amor humano*. Tendencias tecnológicas.diciembre 2007, pag. 58

3. Da Silva, Spindola, Araujo, De Almeida, Santos y Sampaio (2016) realizaron una tesis titulada *El comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva*. Revista científica Enfermería Global versión On-line ISSN 1695-614 Enferm. Glob. vol.17 no.49 Murcia ene. 2018 Epub 01-Ene-2018
4. Fernández L, (2000). *Creencias, actitudes y conocimientos en educación sexual*. Rev med Chile. 2000; 128(6):56-61. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4144509&pid=S1699-695X201000020000200002&lng=es
5. Hernández, Fernández y Baptista (2010). *Metodología de la investigación*. 6ª edición, .Mcgraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.De C.V. Editorial Edamsa impresione. México.
6. Ministerio de Salud. MINSA, (2004). *Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva...* Recuperado de https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=1
7. OMS. (2012) *Atención para un aborto sin riesgos: Fundamentos lógicos desde el punto de vista de la salud pública y de los derechos humanos*. En: Aborto sin riesgos: Guía Técnica y de Políticas para Sistemas de Salud. 2ª ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2012. p. 17-26.
8. Paredes y Chávez (2015) *Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, En Adolescentes Del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Iquitos*. Tesis para optar el título profesional de Maestría en salud. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Recuperado de <https://www.researchgate.net/.../Análisis-Morfométrico-de-jovenes-entre-20-25-anos-de-...>

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

Yo, Luis Alfredo Fernández Rojas, estudiante del programa de Maestría Especializada en Docencia Universitaria de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 70432991 con el artículo titulado:

“Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018”

- 1) El artículo pertenece a mi autoría
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Los Olivos, 29 de Agosto 2018.


Br. Luis Alfredo Fernández Rojas

DNI. N°70432991



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Santiago Aquiles Gallarday Morales, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada **Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018**, del estudiante **Fernández Rojas, Luis Alfredo** constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizo dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 18 de agosto de 2018


Firma
Santiago Aquiles Gallarday Morales
DNI: 25514954

Feedback Studio - Mozilla Firefox
 https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=989163715&u=1049816763&s=1&lang=es

feedback studio | Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la e... /0 12 de 173

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Salud sexual y reproductiva y comportamiento sexual en la educación de estudiantes de V Ciclo de una Universidad privada de Lima Norte 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Docencia Universitaria

AUTOR:

Br. Luis Alfredo Fernández Rojas

ASESOR:

Mg. Santiago Gallarday Morales

SECCIÓN:

Resumen de coincidencias ✕

16 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	4 %	>
2	cybertesis.unmsm.edu... <small>Fuente de Internet</small>	2 %	>
3	repositorio.ucv.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 %	>
4	www.binasss.sa.cr <small>Fuente de Internet</small>	1 %	>
5	scielosp.org <small>Fuente de Internet</small>	1 %	>
	repositorio.upeu.edu.pe	1 %	>

Página: 1 de 115 Número de palabras: 28160 Text-only Report High Resolution Activado 12:14 p. m. 11/08/2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

FERNÁNDEZ ROJAS LUIS ALFREDO
D.N.I. : 70432991
Domicilio : URB. SANTA MARÍA M2 F27 LT34 CARABAYLLO
Teléfono : Fijo : Móvil : 943666552
E-mail : alfredoferro29@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRO
Mención : DOCENCIA UNIVERSITARIA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

FERNÁNDEZ ROJAS LUIS ALFREDO

Título de la tesis:

SAUO SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y COMPORTAMIENTO SEXUAL EN LA
EDUCACIÓN DE ESTUDIANTES DE V CICLO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA
LINA NORTE 2018

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 14-09-18



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

FERNÁNDEZ ROJAS LUIS ALFREDO

INFORME TÍTULADO:

Salud Sexual y Reproductiva y Comportamiento Sexual

EN LA EDUCACION DE ESTUDIANTES DE V CICLO DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA DE LIMA NORTE 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

SUSTENTADO EN FECHA: 29 DE AGOSTO 2018

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR UNANIMIDAD



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN