



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 5to
secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

Arce Galindo, Sara Arlin

(ORCID:0000-0001-6600-1952)

ASESOR

Mg. Daga Díaz Maria Antonieta

(ORCID: 0000 – 0002 – 4883 – 6371)

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Mental

LIMA-PERÚ

2019

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con mucho amor a Dios, después a mis padres, ya que sin ellos nada sería posible, son mi fuente de motivación, me guiaron y ayudaron en cuanto pudieron para poder lograrlo.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por todas las cosas maravillosas de la vida. A mi familia porque siempre confiaron en mí y me apoyaron en lo posible.

A la universidad Cesar Vallejo y a los que fueron participe de mi formación, personas de gran sabiduría que me han ayudado en el entendimiento del campo que me he visto inmerso en toda esta etapa.

Agradecida también a mis asesoras de tesis la Mg. Cruz Pardo y la Mg. Daga ya que fueron pieza fundamental para el desarrollo de la tesis, por haberme permitido recurrir a su capacidad y conocimiento científico.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Sara Arlin Arce Galindo, identificada con número de DNI 48150997, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información de la presente tesis son auténticos.

Por ende, asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento, omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima 9 de octubre del 2019



FIRMA

Sara Arlin Arce Galindo

DNI 48150997

INDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	20
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	20
Matriz de operacionalización	21
2.2 cuadro de operacionalizacion de variables.....	22
2.3 Población y muestra	23
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5 Métodos de análisis de datos.....	24
2.6 Aspectos éticos.....	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	32
VI RECOMENDACIONES	33
REFERENCIA	34
ANEXOS	40

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar las características sociodemográficas y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019. El material y método de estudio: según el enfoque es cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, con una población de 62 alumnos y una muestra por conveniencia de 45 adolescentes.

Resultados: El 75.6% de la muestra tuvo 16 años, seguido del 17.8% con 15 años y el 6.7% que tuvo 17 años. Por otro lado, en lo que respecta al género, el sexo femenino predominó con un 60%. Respecto al lugar de procedencia se encontró que el 73.3% proviene de la Costa. En cuanto al modelo familiar, el 51.1% tiene una familia nuclear y el 40% refirió que tiene mejor comunicación con sus padres. Referente a las conductas sexuales de riesgo, se evidencia que el 60% (27) de los adolescentes iniciaron su actividad sexual siendo menores de 13 años; el 66.7% (30) tuvo intimidad con un amigo y el 57.8% (26) lo incentivaron la presión de los amigos. Por otro lado, se observa que el 53.3% (24) de los adolescentes están de acuerdo con tener más de una pareja sexual, el 73.3% (33) tuvo más de una pareja sexual en este año y que el 80% (36) de los adolescentes ha tenido más de una pareja sexual en toda su vida. Mientras que el 37.8% (17) de los adolescentes consideran que el aborto es un método anticonceptivo y el 33.3% (15) ha sufrido alguna enfermedad de transmisión sexual. Para finalizar el 84.4% (38) si utilizo preservativo en su primera relación sexual; el 88.9% (40) si utilizan preservativo al tener relaciones sexuales, el 68.9% (31) usa constantemente el preservativo; el 95.6% (43) considera desagradable el uso del preservativo y el 71.1% (32) refiere que si conoce que son los métodos anticonceptivos.

Conclusión: De acuerdo a la investigación acerca de características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en el adolescente de la I.E. Mariscal Toribio se concluye que; la mayoría de los adolescentes vienen de una familia nuclear donde tienen mejor comunicación con sus padres, y que, predomina la actividad sexual antes de los 13 años, evidenciando un alto riesgo en la adolescencia.

Palabras claves: conductas sexuales de riesgo, características sociodemográficas y adolescencia.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the sociodemographic characteristics and risky sexual behaviors in adolescents of 5th grade of Mariscal Toribio school, Villa el Salvador 2019. The material and method of study: according to the approach is quantitative, descriptive level, non-experimental design and of cross section, with a population of 62 students and a sample for convenience of 45 adolescents.

Results: 75.6% of the sample was 16 years old, followed by 17.8% with 15 years and 6.7% who were 17 years old. On the other hand, with regard to gender, the female sex prevailed with 60%. Regarding the place of origin, it was found that 73.3% comes from the Coast. As for the family model, 51.1% have a nuclear family and 40% said they have better communication with their parents. Regarding risky sexual behaviors, it is evident that 60% (27) of adolescents began their sexual activity when they were under 13 years old; 66.7% (30) were intimate with a friend and 57.8% (26) were encouraged by the pressure of friends. On the other hand, it is observed that 53.3% (24) of adolescents agree to have more than one sexual partner, 73.3% (33) had more than one sexual partner in this year and that 80% (36) Teenagers have had more than one sexual partner in their entire lives. While 37.8% (17) of adolescents consider abortion to be a contraceptive, method and 33.3% (15) have suffered from a sexually transmitted disease. Finally, 84.4% (38) if I use a condom in their first sexual relationship; 88.9% (40) if they use condoms when having sex, 68.9% (31) constantly use condoms; 95.6% (43) consider the use of condoms to be unpleasant and 71.1% (32) report that if they know they are contraceptive methods.

Conclusion: According to the research on sociodemographic characteristics and risky sexual behaviors in the adolescent of the I.E. Mariscal Toribio it is concluded what; most adolescents come from a nuclear family where they have better communication with their parents, and that sexual activity predominates before the age of 13, evidencing a high risk in adolescence.

Keywords: risky sexual behaviors, sociodemographic characteristics and adolescent

I. INTRODUCCIÓN

En la adolescencia el ser humano pasa por ciertos escenarios de inestabilidades, vitalidad, energía, explosión hormonal, deseos, pasiones, presiones sociales, y vínculos fuertes con los amigos que los pone en un estado de vulnerabilidad y conductas que los llevan a un riesgo; estas conductas de riesgo en la adolescencia se ven condicionadas por ciertos factores personales, familiares, grupos de amistad, estudios, medios de comunicación, etc., que impulsan o favorecen la aparición de las mismas; pero también es una etapa donde con la guía del tutor el adolescente se formara para el mundo de los estudios superiores y del trabajo, se empieza a tomar en consideración las responsabilidades futuras e independientes para que tenga una calidad de vida y formar hombres de bien productivos para la sociedad.

La característica sociodemográfica se refiere a toda una población que vive o habita en un determinado contexto, comprendiendo aspectos culturales, sociales y ritmo de crecimiento. Comprende también aspectos o rasgos relativos de la salud, educación y equidad; donde cuya información facilita la comprensión del grado de desarrollo de un determinado ámbito geográfico.¹ Mientras que la conducta sexual de riesgo es un comportamiento donde existe un exposición, vinculación o coito que puede generar o no, daños contra la salud, con la posibilidad de riesgos, relacionado con su estructura biológica.¹

Por lo que respecta a las características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo cabe mencionar que es todo perfil de la población (edad, sexo, lugar de procedencia, modelo y comunicación familiar) que puede o no presentar una práctica y/o comportamiento sexual que trae consigo consecuencias dañinas para la salud.

La Organización Panamericana de Salud (OPS) indica que en la adolescencia enfrentan problemas en relación con su salud sexual y reproductiva; incluye las conductas sexuales de riesgo, los embarazos en la adolescencia y no deseados; también incluye a las infecciones de transmisión sexual y entre todas ellas resalta más el Virus de Inmunodeficiencia Humana.²

De acuerdo a las cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que 1 de 5 adolescentes que se encuentran entre las edades de 15 a 19 años salen embarazadas, eso significa un total de 16 millones de mujeres aproximadamente. Aún más alarmante son las cifras (un millón) de adolescentes que quedan embarazadas siendo menores de 15 años, cuando su

organismo aún no está completamente preparado para alojar otro ser vivo. Pero, sin importar que sean o no planificados, un embarazo en la adolescencia expone a un riesgo al producto y a la futura madre, si no también implica que esta se dedicara más a ser mama dejando de lado en ocasiones los estudios. Las complicaciones durante el embarazo y parto en las mujeres de 15 a 19 años, es la segunda causa de muerte en esta etapa mundialmente.² Al año se realizan cerca de 3 millones de abortos a mujeres de 15 a 19 años de edad poniendo en riesgo su vida y exponiéndose a problemas de salud a futuro.³

Datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de acuerdo a los resultados del censo nacional 2017 el Perú tiene 31 millones 237, 385 habitantes aproximadamente.⁴ De acuerdo con la estadística del INEI, nos hace referencia que el 33.7% de habitantes (3 millones 486 mil) oscilan entre los 12 y 17 años y está en la adolescencia.⁵

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) indica que para el 2017 el comienzo de la vida sexual en las mujeres en el Perú varía dependiendo las regiones de las que provienen, el nivel educativo e incluso la economía de la persona. Con los datos estadísticos se evidencia que en la región de la selva la edad en que las mujeres inician las relaciones sexuales es mucho antes (16,9 años) comparado con Lima Metropolitana que empiezan a partir de los (18,9 años), por otro lado, la educación influye en el tema del inicio de la vida coital donde las mujeres sin educación son activas a partir de los (16,8 años) comparándolas con las mujeres que tenían educación superior (20,1 años). Una de las causas de mortalidad materna e infantil en nuestro país es el embarazo en el adolescente, ya que el organismo aún no se encuentra preparado para el alojamiento y llegada de otro ser vivo; por más que se está haciendo lo posible para evitar estos embarazos, que no solo traen consecuencias sociales, sino también económicas y de salud.⁶ ENDES también hace referencia que las estadísticas del año 2009 muestran que el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que se han embarazado es de 13,7% y en el año 2007 es de 13,4%; donde los resultados no han variado mucho; teniendo el área rural con un 23,2% siendo el doble en relación al área urbana que tiene un 10,7 % y en la selva 22,6 % en relación a Lima con un 9,7 %.⁶

Unicef advirtió que cerca de 360.000 adolescentes morirán de enfermedades relacionadas con el SIDA entre 2018 y 2030, aproximadamente 76 muertes diarias; esto evidencia que el mundo esta muy lejos de reducir o erradicar el SIDA en niños y adolescentes antes del 2030. Directora

Ejecutiva de Unicef refiere que diariamente adolescentes de 10 a 19 años de edad se contagian de VIH.⁷

Un docente de la institución Mariscal Toribio Luzuriaga indico que los adolescentes tenían grandes dudas y evidenciaban interés con los temas acerca de relaciones sexuales, este docente también refirió que anteriormente tuvieron que suspender a 2 adolescentes por tocamientos indebidos dentro del aula de clases, converso con ellos y se percató que no tenían mucha información de lo que estaban haciendo; por otro lado, los padres de familia comentan que han observado que muchos adolescentes ya tienen una relación sentimental.

Ballinas Urbina Andrea (México, 2015), realizo una investigación titulada “Condiciones sociales y conductas sexuales de riesgo de adolescentes en Chiapas”. El método de investigación es cuantitativa, descriptivo y analítica; población total de 2546 jóvenes. Los resultados indican que los adolescentes que iniciaron con su actividad sexual contribuyen más las del sexo femenino, ya que 49.3% de ellas dijeron haberlas tenido, en comparación a varones jóvenes que han tenido relaciones sexuales muestra 44.5%. Los adolescentes tienen relaciones sexuales por amor-uniión como razón principal 49.1% y los porcentajes de la curiosidad la que tienen actividad sexual es 33.3%.⁸

Durán Ochoa Andrea (Ecuador, 2017), realizo una investigación titulada “características sociodemográficas e inicio de relaciones sexuales tempranas en adolescentes escolarizados de la parroquia Tarqui, Cuenca 2015-2016”. Tipo de investigación observacional, descriptiva analítico transversal; población total de 1162 adolescentes y una muestra de 211 adolescentes escolarizados; el instrumento fue un cuestionario. Los resultados evidencian que el sexo no es una característica para determinar si tienen relaciones sexuales.⁹

Granados Reyna y Sierra Juan Carlos (España, 2016); realizaron una investigación titulada “Excitación sexual en la adolescencia: una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo”. La investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, población total de 50 artículos. Se obtuvo los siguientes resultados: los trabajos se agruparon según las variables: 11 la relacionaban con el consumo de sustancias en una situación sexual, 32 con el uso de métodos anticonceptivos-barrera/actividad sexual con riesgo de ITS y embarazo no deseado (siendo la mayor conducta sexual de riesgo) y 11 con sexo casual/número de parejas sexuales/sexo como profesión.¹⁰

Herrera Briceño Carla (Ecuador, 2017); realizó una tesis “Funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato zona 7 Ecuador. 2016”. La investigación es de tipo cuantitativa, transversal, descriptiva, y analítica; población total de 66,856 y una muestra de 960 adolescentes; el instrumento fue una encuesta. Existe diferencia significativa en esta conducta sexual de riesgo, lo que muestra que, en las dimensiones tamaño de la familia, subcategoría familiar, ontogénesis familiar los adolescentes proviene de familias pequeñas con un 51,4 %, adolescentes de familias reconstituidas con un 58,3 %; y, en las familias extensas con un 47%.¹¹

Asencio Deza Medali Y Reyes Aparco Guilda (Perú, 2018); realizaron una tesis acerca de “características asociadas al inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Naciones Unidas, Lurigancho - Chosica, 2017”. El tipo de investigación es básica observacional, de tipo analítico, prospectivo de corte transversal; población por un total de 72 alumnos; el instrumento fue una encuesta. Se concluye que el 32.4% de las mujeres en la etapa de la adolescencia ya tuvieron relaciones sexuales (pene/vagina) de las cuales de las cuales podemos observar que los inicios de las relaciones sexuales fueron de los 15 años (19.1%), 16 años (7.4%), 14 años (4.4%) y 17 años (1.5%).¹²

Díaz Delgado Elizabeth (Perú, 2015), realizó una tesis de “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, 2014”. El método de la investigación es cuantitativa, descriptiva de corte transversal, población total de 181 adolescentes y la muestra de 125; el instrumento fue una encuesta. Los resultados evidenciaron que el 35,2% de los adolescentes pertenecen a una familia nuclear, y que 25.4% tienen en un nivel de conocimiento elevado; mientras que el 14,4% procede de una familia extendida. A la vez el 45,6% de los estudiantes respondieron que con el preservativo no se siente igual y que desearían no utilizarlo, mientras que el (46,4%) de los estudiantes respondieron que prefieren utilizarlo para prevenir enfermedades como el SIDA¹³

Rojas Guerreros Polaski (Perú, 2017); realizó una investigación titulada “Conductas sexuales de riesgo y problemas sexuales en adolescente de secundaria de la Institución Educativa Particular Cybernet, 2017”. El tipo de investigación es cuantitativa, descriptiva, trasversal, población de 111 alumnos; el instrumento fue una encuesta. Se obtiene de los resultados de la variable conducta sexual de riesgo que el 29.73% de los estudiantes presentan un nivel bueno, el 46.85% un nivel regular y un 23.42% un nivel malo.¹⁴

Yalán Enciso Betsi (Perú, 2016); realizó una investigación que tiene por título “Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Colegio Fe Y Alegría N°41 La Era – Ñaña”. El tipo de investigación es cuantitativo exploratorio, descriptivo, no exploratorio; población de 205 adolescentes; el instrumento fue un cuestionario. Se evidencia en los resultados: los amigos y el desenvolvimiento de este, el nivel económico y la curiosidad son indicadores de riesgo para una conducta sexual desfavorable para que un adolescente empiece las relaciones sexuales.¹⁵

La adolescencia significa “comenzar a vivir” proveniente del latín “adolescere”, comprende entre la niñez y la adultez, y es una etapa de gran cambio bio-psico-sociales, es el principio de nuestra propia vida, que en base a las decisiones propias nos traerán consecuencias positivas o negativas para el futuro. En esta etapa nos enfrentamos a duros cambios que nos servirá para conocer nuestras fuerzas y debilidades, se tiene que tener una educación, valores y normas aprendidos de la familia, tener una autoridad con límites ya que esta conllevará al adolescente a tener una orientación adecuada sin ningún problema.

La Organización Mundial de Salud (OMS) indica que la adolescencia es una etapa de desarrollo y crecimiento que oscila, marcando un proceso de transformación de la niñez a la para entrar a la adultez, entre los 10 y los 19 años, es un periodo donde con guía de los padres o algún apoderado, se prepara para los roles como adulto, ya sea para empezar una profesión, una familia, entre otras; por tanto, la adolescencia es una época de en las que existe una crisis de identidad. El crecimiento y desarrollo que se evidencia en la adolescencia viene condicionada por diversos procesos biológicos.¹⁶

La estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030) tiene como visión un mundo donde las mujeres, adolescentes y niños realicen y hagan valer sus derechos a la salud, bienestar físico y mental, donde tengas las mismas oportunidades tanto sociales como económicas. Y es preciso mencionar que tienen como principal reto disminuir el número de 1,3 millones de adolescentes que murieron en el 2012 por infecciones por VIH, suicidios, violencia interpersonal e infecciones respiratorias.¹⁷

Características sociodemográficas del adolescente: son las características tanto sociales como demográficas que poseen los adolescentes, los cuales caracterizan a cada sujeto en la investigación. También es el conjunto de aspectos y cualidades, dimensión social, estructura, evolución que presenta un adolescente considerado desde un punto de vista cuantitativo y cualitativo, siendo estas modificables ya que este porcentaje de población se encuentra

evolucionando con el pasar de los años, el desarrollo en el que se encuentra su país y la tecnología; teniendo en cuenta la edad, sexo, cultura, religión, etc.

Características: son cualidades que identifican o diferencian a algo o alguien de sus semejantes; incluyendo cuestiones que se vinculan a la personalidad, temperamento y aspecto físico.¹⁸

Sociodemográfica: se puede descomponer en dos “socio” que refiere a la sociedad y “demografía” es un estudio estadístico sobre un grupo de población de seres vivos; por lo que “sociodemográfico” es el estudio de las características cualitativas y cuantitativas de una determinada población.¹⁹

Las características sociodemográficas es el perfil de una población, donde comprenden aspectos sociales, culturas crecimiento y de estructura; asociados a rasgos de salud, educación equidad y economía; que nos va permitir comprender y valorar el nivel en el que se desarrolló un ámbito geográfico. Los indicadores tienen que ver con edad y sexo, crecimiento, distribución espacial, migración y auto identificación étnica.¹

El demógrafo Massimo Livi Bacci, reconocido como el padre de la demografía; indica en su teoría Introducción a la Demografía, que los indicadores directos de las características sociodemográficas son: edad, lugar y área de residencia, sexo, modelo familiar. grado de instrucción y estado civil.²⁰

Sexo: conjunto de características físicas de una persona que distingue al varón de la mujer por su órgano sexual o reproductor, especialmente los externos; siendo una condición genética que no puede cambiarse ya que es innata o desde la concepción del seno materno, y aunque en la actualidad existe las operaciones de sexo y así quitar los genitales externos jamás se podrá cambiar el sistema hormonal ni su ADN. La definición de sexo se relaciona con la reproducción de la raza y diferenciación de especies.

Según el diccionario Mosby Pocket de ciencias de la salud, define al sexo como la clasificación entre ser hembra o macho observando criterios o características cromosómicas y anatómicas.²¹

Edad: Cada individuo tiene su propio reloj biológico, donde este designa ritmo e intensidad de evolución, determinando la edad máxima que se puede alcanzar.

Según el diccionario Mosby Pocket de ciencias de la salud, define la edad como un estado de desarrollo corporal, que es normal según el tiempo de vida cronológica de cada ser humano.²¹

Modelo familiar: la familia es esencial para el desenvolvimiento estable y correcto de un adolescente, también influye su entorno (escuela, comunidad y amistades); para que este

desarrolle habilidades que le ayuden a hacer frente y consecuente a presiones que experimentara en toda esta etapa. Todo aquel que lo rodea tiene que promover el desarrollo de competencias y adaptación del adolescente e intervenir cuando este se siente o encuentra en un estado de problema o crisis existenciales ayudándolos a sobrellevarlas, que es normal cuando se encuentra en la adolescencia.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) menciona que la familia es la organización social siendo el pilar más importante de la sociedad. Desde la segunda mitad del siglo XX, la estructura familiar a dado un giro totalmente, el familiar de antes, primero se casaban y después tenían el primer hijo; en estos tiempos casi ya nadie se somete al matrimonio, las familias son pequeñas muchas de estas familias son monoparentales, los divorcios van en aumento y ya casi la mujer no desea tener hijos o no quiere tener más de 2.²²

La familia es importante porque sirve como guía y ejemplo durante la etapa adolescente, ya que este, a causa de su misma edad siente que la mayoría está en contra de ellos, sintiendo que tiene que enfrentar estos cambios por parte de los miembros de su familia, si la relación familiar no es estrecha y unida entonces es una característica para empezar los conflictos en la adolescencia, porque muchos padres se oponen o no se dan cuenta que sus hijos ya no son unos niños y necesitan su autonomía, privacidad e intimidad, se tiene que saber cómo tratar para tener una buena comunicación.²³

Las relaciones familiares es un factor de riesgo o protector muy importante fundamental para la etapa de la adolescencia. Si un adolescente observa que su padre o el jefe de casa consumen alcohol o cualquier otra bebida, puede que este también practique esas adicciones. En la adolescencia se pasan por varios cambios emocionales, por ello el riesgo en el que se exponen son altas o bajas dependiendo los índices de violencia dentro y fuera de casa, la comunicación deficiente y la afectividad que reciben.²⁴

Comunicación familiar: cuando existe una comunicación la relación de padre e hijos también es buena, el hijo aprende a comunicarse mediante lo que observa con sus padres o el entorno de su familia, por eso, si la comunicación es abierta y efectiva es más seguro que el hijo aprenda de ese modelo, y cada que tenga una duda o se encuentre expuesto a un riesgo, este va optar por pedir ayuda o un consejo a los padres o algún miembro de la familia. Si los hijos ven que no pueden tener una buena comunicación con sus padres pueden optar por mostrar otros tipos de conducta los, sentirán que nadie entiende sus necesidades o lo que les sucede; creando una idea

errónea donde ven a sus padres como enemigos y que no les podrían ayudar cuando lo necesiten, recurriendo a los amigos o personas fuera del entorno familiar.

La comunicación entre padres e hijos adolescentes quizá es vista como un conflicto, pero aun así tiene que darse y de una buena, porque mejora la calidad de vida y ayuda a expresar nuestras emociones e ideas, solucionando problemas. Los adolescentes atraviesan una etapa de cambio y de crecimiento que no solo es físico sino también personal, intentan hacer muchas cosas por sentirse aceptados, por eso los padres tienen que hacer que sus hijos se sientan escuchados sin ser juzgados, que expresen sus emociones sin temor y hacerles entender que hay conductas que traen consecuencias irreparables, si se logra todo eso, entonces se conseguirá aumentar la autoestima del adolescente. Es importante que los adolescentes se sientan protegidos por parte de sus padres.²⁵

Lugar de procedencia: es lugar de origen de alguien, de donde nace, deriva procede o viene una persona. También se puede utilizar para la nacionalidad de un sujeto.³⁶

Conductas sexuales de riesgo del adolescente: en la adolescencia, estos experimentan diversos cambios, aumentando un gran interés por el sexo y/o experimentar tener un acto sexual; en esta etapa, los adolescentes están expuestos a muchos riesgos si no tienen una información correcta acerca de un embarazo, ITS, VIH/SIDA. En la actualidad los adolescentes tienden a iniciar relaciones sexuales precozmente y la edad en la que se dan el gran porcentaje de infecciones oscila entre los 15 y 24 años, sin conocer las consecuencias si es que no se sabe usar adecuadamente un preservativo o un método anticonceptivo; por ello; debe haber una información de educación sexual que garantice la calidad de vida a los adolescentes. Los riesgos a los que se encuentra expuesto el adolescente debe ser considerado como una problemática priorizada de salud sexual donde el enfermero (a) realice actividades de promoción sobre las conductas sexuales saludables, fomentando que el adolescente sea consciente del peligro que corre y la manera en la que se expone.

Según cifras de la OMS 15 millones de adolescentes se convierten en padres cada año; sin embargo, el hecho de que estos adolescentes tengan relaciones sexuales sin protección no solo los expone a ser padres a temprana edad, sino también embarazos no deseados, adquirir enfermedades de transmisión sexual (ETS) como la clamidia, gonorrea, sífilis o aun peor el VIH/SIDA; ya que estadísticas evidencian que cerca de 5.400.000 jóvenes tienen VIH, de los cuales el 40% de estos tiene entre 15 y 24 años de edad, donde las mujeres tienen el rango de

infección mayor que el de los varones. El contexto familiar, las compañías y el ambiente que los rodea influyen mucho para que un adolescente presente ciertos tipos de conductas de riesgos en su sexualidad.²⁶

Por tanto, las conductas sexuales de riesgo se definen como todo comportamiento en la que hay vinculación, exposición o el coito que pueda ocasionar daños a la propia salud o a la de la otra persona.¹⁴

Las Autoras Tevas y Bermudez en su tesis titulada Variables sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en la infección por el VIH y las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes hacen mención que estas se dimensionan por: uso de método anticonceptivos, el edad de inicio temprano de las relaciones sexuales, coitales, frecuencia de las relaciones sexuales, , número de parejas sexuales y múltiples parejas sexuales ocasionales.²⁷

Conducta: es todo comportamiento que el sujeto adopta según el ambiente en el que se encuentra o en los diferentes ámbitos de la vida, dando a relucir lo que pensamos y decimos en una acción, manifestando su personalidad y características; donde podría parecer una conducta buen o mala si es que se observa desde un punto ético.

Se refiere por conducta a las diferentes formas de comportamiento que muestra un ser humano en cada situación que se encuentre, ya que esta será provocada por un estímulo; y siempre el hombre será juzgado por la conducta que presente.²⁸

Inicio de las relaciones sexuales: el acto sexual durante la adolescencia es parte del proceso de desarrollo de este, de sus experiencias a través de lo ocurrido y todo esto le conlleva a la construcción de un mundo adulto; si es cierto no existe nada para evitar o aplazar que un adolescente inicie una actividad sexual, por lo menos cuando suceda esto hay que asegurarnos que tengan criterios y se encuentren orientados lo suficiente.

Los adultos siempre están con el temor que cuando los adolescentes inician las relaciones sexuales esto implica o está relacionado a un embarazo o mayor a un a contraer una enfermedad sexual. Si es cierto para que todo esto suceda, primero comienza con una cogida de mano, un beso en el rostro o boca, caricias y hasta que se llega al echo del coito. Siempre se pregunta de cuál debería ser la edad correcta para empezar a tener relaciones sexuales; es que no existe una edad exactamente para iniciar el coito, uno debe estar preparado psicológicamente y que las dos partes involucradas estén de acuerdo y no sea forjado; tiene que ser un acto de responsabilidad y decisión propia. Los padres y /o apoderados deben tener una comunicación abierta y efectiva

con el adolescente para que puedan solucionar sus dudas o brindar una respuesta que presenten sus hijos en algún momento, a la vez tienen que hacerles saber que existen los engaños amorosos, el enamoramiento, entre otras, que puede causar un gran dolor.²⁹

Compañeros sexuales: los adolescentes es el grupo que se muestra más activo sexualmente, incluso más que los jóvenes y los adultos; confundiendo amor con acto sexual, haciendo así que tengan más parejas sexuales. Donde la promiscuidad sexual es incluso el doble en varones que en mujeres.³⁰

Salud reproductiva: permite a las personas gozar de una actividad sexual libre y segura; decidiendo en que oportunidad desean tener hijos y/o formar una familia; siendo del conocimiento el funcionamiento de su cuerpo y de los métodos anticonceptivos; y todo el riesgo en el que uno muchas veces se encuentra expuesto.

El Ministerio de Salud (MINSA) al observar las cifras alarmantes de los embarazos en los adolescentes, donde muchos de estos no deseados; intenta fortalecer la consejería en salud sexual y reproductiva en los centros de salud para evitar embarazos y abortos en la adolescencia; mediante el uso de métodos anticonceptivos a las mujeres que sean activas sexualmente, según la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar (RM 652-2016/MINSA).³¹

Uso de método anticonceptivo: En consecuencia, el INEI indica que en una encuesta que se hizo a los adolescentes acerca de las infecciones de transmisión sexual los resultados evidenciaron que cerca de la mitad de los entrevistados (46.8%) no conoce que son las ITS. Las adolescentes que contestaron que si conocen las ITS solo mencionaban la gonorrea (33,1%), sífilis (29,8%) y herpes (15,0%), en tanto que otras fueron mencionadas en menores porcentajes.³²

Durante la adolescencia las conductas sexuales de riesgo son muy frecuentes, más aún si estos deciden explorar un mundo sin un conocimiento adecuado, solo se dejarán llevar por fuentes y comentarios plagados en mitos y costumbres que no tienen nada que ver con la realidad. Por es de suma importancia brindar una información correcta sobre los métodos anticonceptivos (MAC); es claro que no existe un MAC ideal para la adolescencia, pero tampoco se puede negar el uso de ningún método porque posiblemente estaríamos provocando que las estadísticas en aborto y embarazos no deseados aumenten incluso más que en la actualidad. No podemos asegurar que los MAC se usen de manera correcta, el deseo sexual y las relaciones sexuales son esporádicos y no planificados, donde en varias ocasiones no se protejan; muchos no saben del uso de la pastilla de emergencia o no se tiene acceso a ello por la edad o economía.³³

Teoría de enfermería del o la adolescente basado en el modelo de sistemas de Betty Neuman: la etapa de la adolescencia es un proceso o periodo de maduración física, psicológica y biológica, donde empiezan aparecer características sexuales que pueden o no influir en el desarrollo de una madurez sexual sana, esta etapa es considerable optar por realizar un conjunto de acciones y actividades dirigidas a los adolescentes enfocándonos en el desarrollo de cada área de estos.

La enfermera es un ser con conocimientos científicos y habilidades que tiene la capacidad de brindar cuidados especializados a los adolescentes en base a modelos o teorías, acorde a los diferentes niveles de atención que existe, dentro de este modelo se busca trabajar con adolescentes reforzando conductas que influyen en su salud, como realizar las intervenciones necesarias según las necesidades encontradas y/o observadas.³⁴

Como problema general: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019?

Como problemas específicos: ¿Cuáles son las características sociodemográficas según indicadores sexo, edad, lugar de procedencia, modelo familiar y comunicación familiar de los adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019?, ¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo según dimensiones inicio de las relaciones sexuales, compañeros sexuales, salud reproductiva y uso de los métodos anticonceptivos de los adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019?

Justificación del estudio

Teórico: esta investigación se realizó ya que en la actualidad existen diversos medios que nos brinda una información confiable, incluso consejería y orientación gratuitos en los diversos establecimientos de salud, la mayoría de los adolescentes ignoran todo esto y por vergüenza de tocar estos temas con sus padres o algún mayor, tienen ideas y practicas erróneas sobre una sexualidad segura exhibiéndose a muchos riesgos en esta etapa, la gran parte de la adolescencia no son conscientes a todo lo que se exponen ante un acto sexual sin protección.

Social: Esta investigación se realizó para brindar información de las características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes, cuyos resultados obtenidos nos reflejaran el nivel de educación sexual de los adolescentes; donde el profesional de enfermería es pilar fundamental en la educación sexual, identificando prácticas y un conjunto de actitudes que los conllevan a un riesgo; el enfermero en base a sus conocimientos se encuentra

en la capacidad de realizar actividad de educadora y asesoramiento para evitar o prevenir un posible riesgo, respondiendo a las necesidades y expectativas del adolescente.

Metodológico: en esta investigación se deja como evidencia un instrumento confiable porque posee un método científico y está validado por un conjunto de jueces expertos. Este instrumento se encuentra adaptado a nuestro medio y tiempo, donde los resultados obtenidos ayudarán a las autoridades de la institución educativa Mariscal Toribio Luzuriaga tomar decisiones para implementar un plan de prevención, mediante la asesoría práctico-teórica de un profesional de salud especializado en el tema sobre salud sexual. Asimismo, con esta investigación se brinda información obtenida sirviendo como fuente de guía y/o referencia para cualquier carrera del área de salud.

Como objetivo general: Determinar las características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019

Como objetivos específicos: Identificar las características sociodemográficas según indicadores de sexo, edad, lugar de procedencia, modelo familiar y comunicación familiar de los adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019. Identificar las conductas sexuales de riesgo según dimensiones de inicio de las relaciones sexuales, compañeros sexuales, salud reproductiva y uso de los métodos anticonceptivos de los adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación básica, ya que mediante la recolección de datos se busca incrementar los conocimientos.³⁵

Nivel de investigación descriptiva porque busca especificar y describir características del fenómeno de estudio

Diseño de investigación no experimental, porque no existe manipulación de variables y se analizan a los fenómenos en su ambiente natural.

El estudio de investigación es de corte transversal, porque se recopilan datos en un momento único.

El enfoque de la investigación es cuantitativo, porque utiliza la recolección de datos en base a una medición numérica y análisis estadístico.³⁵

Matriz de operacionalización

Variable 1: Características sociodemográficas

Variable 2: Conductas sexuales de riesgo del adolescente

2.2 CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Son las características tanto sociales como demográficas que poseen los adolescentes. ¹	Se utilizará como técnica una encuesta, y un instrumento (cuestionario) en el que se describen las características sociodemográficas	Características	Sexo	No aplica
				Edad	No aplica
				Lugar de procedencia	No aplica
				Modelo familiar	No aplica
				Comunicación familiar	No aplica
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	Todo comportamiento en la que hay vinculación, exposición o el coito que pueda ocasionar daños a la propia salud o a la de la otra persona. ¹⁴	Se utilizará un instrumento (cuestionario) de conductas sexuales de riesgo, cuyo valor final será, si los adolescentes tienen: <ul style="list-style-type: none"> • Una conducta sexual de riesgo ALTO • Una conducta sexual de riesgo MEDIO • Una conducta sexual de riesgo BAJO 	Inicio de las relaciones sexuales	Inicio de la vida coital	ALTO
				Edad de inicio de las relaciones sexuales	ALTO
			Compañeros sexuales	Número de parejas sexuales coitales	ALTO
			Salud reproductiva	Embarazo	BAJO
				Aborto	BAJO
			Uso del método anticonceptivo	Uso del preservativo	ALTO
				Frecuencia del uso de preservativo	ALTO
				Conocimiento y/o uso de métodos anticonceptivos.	ALTO

2.3 Población y muestra

La población se encuentra conformada por 62 alumnos del 5to de secundaria del colegio Mariscal Toribio Luzuriaga, ubicado en el distrito de Villa el Salvador.

Muestra no probabilística por conveniencia: se encuentra conformada por 45 alumnos de 5to de secundaria del colegio Mariscal Toribio Luzuriaga ubicado en el distrito de Villa el Salvador.

Unidad de análisis: mCada estudiante de 5to año de secundaria del colegio Mariscal Toribio Luzuriaga en Villa el Salvador.

Criterios de inclusión:

Estudiantes que estén de acuerdo en llenar el cuestionario

Estudiantes que pertenezcan al 5to de secundaria

Criterios de exclusión:

Estudiantes que no asistieron a clases el día de la aplicación del instrumento

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario que consta con un total de 22 preguntas.

Validez: se determinó mediante el Juicio de expertos, que está conformado por Licenciados y Magister con experiencia en el tema de investigación.

Experto metodólogo Mg. Yenny Turpo Hanco

Especialista: Lic. Gerson Ely García Meza

Especialista: Lic. Carmen Fernández

Especialista: Lic. Rosa Vila Pizarro

Especialista: Lic. Daniel Samaniego Bernocan

Confiabilidad: Se aplicó el instrumento a 15 alumnos de 5to de secundaria del colegio Príncipe de Asturias, después de ello se pasaron los datos, donde se utilizó el coeficiente de Kuder Richardson 20 (KR20) para determinar la confiabilidad del instrumento aplicado, donde se pretende obtener un resultado mayor a 0, 60 indicando que el instrumento es confiable, y de esa manera pueda ser aplicable.

El valor obtenido en el coeficiente KR20 es de 0,73, por ende el trabajo es aceptable, por lo tanto, aplicable.

2.5 Métodos de análisis de datos

El proceso de análisis de datos, se basa en la codificación y tabulación de los datos para proceder a ingresar al programa SPSS IBM 21; los resultados obtenidos se interpretarán en tablas y graficas de barras donde nos permitirán identificar las medidas.

2.6 Aspectos éticos:

Las autoridades correspondientes de la institución educativa tendrán conocimiento del trabajo de investigación y de las encuestas que se realizaran a los alumnos, ya que es un criterio ético establecido por la Universidad César Vallejo para todo proceso de investigación. A la vez, se respetó al alumno como persona independiente y que goza de la libertad para la resolución del instrumento. Los estudios éticos que se tomaron en cuenta son:

Beneficencia: Este trabajo de investigación se lleva a cabo para identificar las características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

No maleficencia: Al recolectar datos, las respuestas de los alumnos fueron de manera anónima, así no se perjudica a nadie.

Autonomía: durante todo el proceso se protegió y respeto al alumno.

Justicia: Se informo a los padres y alumnos del objetivo del trabajo de investigación, donde estos participaron por voluntad propia, sin dominio alguno.

III. RESULTADOS

Tabla N°01
Características sociodemográficas en adolescentes de 5to secundaria del colegio
Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019

		Recuento	%
Edad	15	8	17,8%
	16	34	75,6%
	17	3	6,7%
Sexo	Femenino	27	60,0%
	Masculino	18	40,0%
Lugar de procedencia	Costa	33	73,3%
	Sierra	10	22,2%
	Selva	2	4,4%
Modelo familiar	Familia extensa	8	17,8%
	Familia nuclear	23	51,1%
	Familia monoparental	14	31,1%
Familiar con mejor comunicación	Con mi madre	11	24,4%
	Con mi padre	8	17,8%
	Con mis padres	18	40,0%
	Con otro familiar	6	13,3%

INTERPRETACIÓN:

Se evidencia (**tabla 1**) en cuanto a las características sociodemográficas, el 75.6% de la muestra tuvo 16 años, seguido del 17.8% con 15 años y el 6.7% que tuvo 17 años. En lo que respecta al género, el sexo femenino predominó con un 60%. Respecto al lugar de procedencia se encontró que el 73.3% proviene de la Costa. En cuanto al modelo familiar, el 51.1% tiene una familia nuclear y el 40% refirió que tiene mejor comunicación con sus padres.

Tabla N°02
Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019

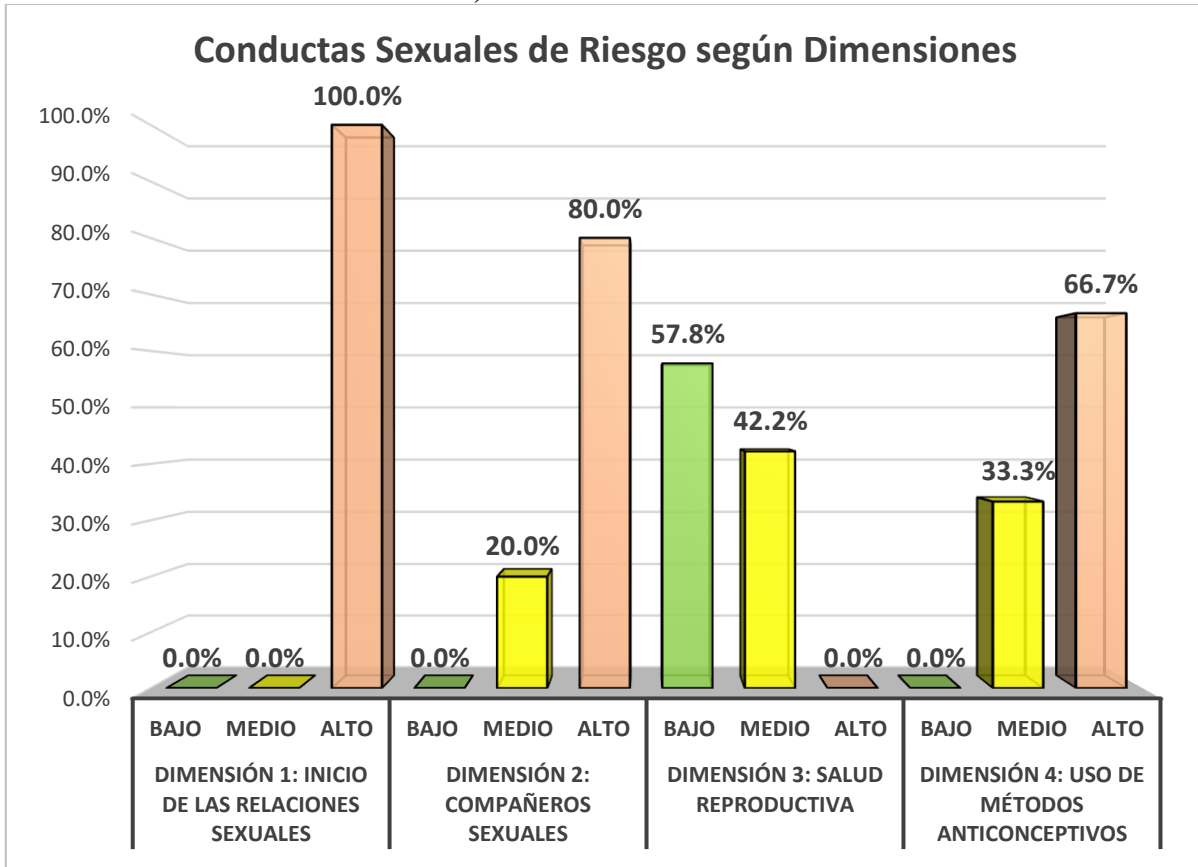
			Recuento	%
DIMENSION 1	¿A qué edad tuviste tu primer acto sexual?	Mayores de 13 años	18	40,0%
		Menores de 13 años	27	60,0%
	¿Con quién fue?	Enamorado(a)	9	20,0%
		Amigo(a)	30	66,7%
		Ocasional	6	13,3%
	¿Qué te incentivo?	Amor	11	24,4%
		Presión de los amigos	26	57,8%
Curiosidad		8	17,8%	
DIMENSION 2	¿Estás de acuerdo con tener más de una pareja sexual?	No	24	53,3%
		Sí	21	46,7%
	¿Este año has tenido más de una pareja sexual?	No	12	26,7%
		Sí	33	73,3%
	Durante tu vida ¿has tenido más de una pareja sexual?	No	9	20,0%
		Sí	36	80,0%
DIMENSION 3	¿Has estado embarazada o has embarazado a alguien?	No	45	100,0%
		Sí	0	0,0%
	¿Has abortado alguna vez?	No	45	100,0%
		Sí	0	0,0%
	Si quedaras embarazada o embarazas a alguien ¿abortarían?	No	11	24,4%
		Sí	34	75,6%
	¿Crees que el aborto es un método anticonceptivo?	No	28	62,2%
		Sí	17	37,8%
	¿Has sufrido alguna enfermedad de transmisión sexual?	No	30	66,7%
		Sí	15	33,3%
DIMENSION 4	¿No utilizaste preservativo en tu primera relación sexual?	No	7	15,6%
		Sí	38	84,4%
	Cuando tienes relaciones sexuales coitales ¿tu pareja o tu no usan preservativo?	No	5	11,1%
		Sí	40	88,9%
	¿No usas constantemente el preservativo?	No	14	31,1%
		Sí	31	68,9%
	¿Consideras que el uso del preservativo es desagradable?	No	2	4,4%
		Sí	43	95,6%
¿Conoces que son los métodos anticonceptivos?	No	13	28,9%	
	Sí	32	71,1%	

INTERPRETACIÓN:

Se evidencia (**tabla 2**) referente a las conductas sexuales de riesgo, según la dimensión 1: inicio de las relaciones sexuales se evidencia que el 60% (27) de los adolescentes iniciaron su actividad sexual siendo menores de 13 años; el 66.7% (30) tuvo intimidación con un amigo y el 57.8% (26) lo incentivaron la presión de los amigos. Por otro lado, según la dimensión 2: compañeros sexuales se observa que el 53.3% (24) de los adolescentes están de acuerdo con tener más de una pareja sexual, el 73.3% (33) tuvo más de una pareja sexual en este año y que el 80% (36) de los adolescentes ha tenido más de una pareja sexual en toda su vida. Mientras que según la dimensión 3: salud reproductiva el 37.8% (17) de los adolescentes consideran que el aborto es un método anticonceptivo y el 33.3% (15) ha sufrido alguna enfermedad de transmisión sexual. Para finalizar, según a, dimensión 4: uso de método anticonceptivo; el 84.4% (38) si utilizo preservativo en su primera relación sexual; el 88.9% (40) si utilizan preservativo al tener relaciones sexuales, el 68.9% (31) usa constantemente el preservativo; el 95.6% (43) considera desagradable el uso del preservativo y el 71.1% (32) refiere que si conoce que son los métodos anticonceptivos.

GRÁFICA N°01

CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES RIESGO SEGÚN DIMENSIONES DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES, COMPAÑEROS SEXUALES, SALUD REPRODUCTIVA Y USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE 5TO SECUNDARIA DEL COLEGIO MARISCAL TORIBIO, VILLA EL SALVADOR 2019



INTERPRETACIÓN:

Al caracterizar los encuestados encontramos que existe un predominio un riesgo alto en cuanto la conducta sexual; por lo tanto, en la dimensión 1: inicio de las relaciones sexuales los adolescentes muestran una conducta sexual de riesgo alto, en la dimensión 2: compañeros sexuales, los adolescentes evidencian una conducta sexual de riesgo alto con un 80% y una conducta sexual de riesgo medio con un 20%; con respecto a la dimensión 3: salud reproductiva, los adolescentes muestran una conducta sexual de riesgo bajo predominando con un 57.8% y una conducta sexual de riesgo medio con un 42.2%, a lo que se refiere a la dimensión 4: uso de método anticonceptivo; los adolescentes muestran una conducta sexual de riesgo alto con un 66.7% y una conducta sexual de riesgo medio con un 33.3% (figura 1).

IV. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos acerca de las características sociodemográficas, es importante resaltar que de acuerdo al indicador sexo, el sexo femenino es más activo sexualmente predominando con un 60% (27) de adolescentes que ya han iniciado las relaciones a diferencia del sexo masculino que tiene un 40% (18). Estos resultados concuerdan con la investigadora Ballinas Urbina Andrea (2015) que refiere que de los adolescentes que han tenido relaciones sexuales contribuyen más las mujeres, ya que 49.3% de ellas dijeron haberlas tenido, en comparación en la frecuencia de varones jóvenes que han tenido relaciones sexuales muestra 44.5%. Contradiendo los resultados de Durán (2017) que en sus resultados menciona que el sexo no es una característica para determinar si tienen relaciones sexuales.

Mosby Pocket define la edad como un estado de desarrollo corporal, que es normal según el tiempo de vida cronológica de cada ser humano.

Según el indicador modelo familiar, el 51.1% (23) de los adolescentes tiene una familia nuclear, el 31.1% (14) tiene una familia monoparental y el 17.8% (8) tiene una familia extensa y el 40% (18) refirió que tiene mejor comunicación con sus padres, con resultados diferentes de Herrera (2017) que menciona que en las dimensiones tamaño de la familia, subcategoría familiar, ontogénesis familiar los adolescentes proviene de familias pequeñas con un 51,4 %, adolescentes de familias reconstituidas con un 58,3 %; y, en las familias extensas con un 47%.

Escobar (2015) refiere que la familia es importante porque sirve como guía y ejemplo durante la etapa adolescente, si la relación familiar no es estrecha y unida entonces es una característica para empezar los conflictos en la adolescencia, porque muchos padres se oponen o no se dan cuenta que sus hijos ya no son unos niños y necesitan su autonomía, privacidad e intimidad, se tiene que saber cómo tratar para tener una buena comunicación.

Por otro lado, según los resultados de la dimensión inicio de las relaciones sexuales es que el 60% de la muestra empezó su actividad siendo menores de 13 años y el 40% empezó su actividad sexual siendo mayores a 13 años, teniendo los resultados casi similares a los de las autoras Asencio y Reyes (2018) quienes refieren que el 32.4% de adolescentes ya ha tenido relaciones sexuales (pene/vagina) de las cuales podemos observar que el inicio de las

relaciones sexuales fueron de los 15 años (19.1%), 16 años (7.4%), 14 años (4.4%) y 17 años (1.5%).

Pérez y Borra (2018) refieren que el acto sexual durante la adolescencia es parte del proceso de desarrollo de este, de sus experiencias a través de lo ocurrido y todo esto le conlleva a la construcción de un mundo adulto.

En lo que concierne los resultados al inicio de las relaciones sexuales, el 66.7% (30) de los adolescentes tuvo intimidad con un amigo; no coincidiendo con los resultados de Ballinas (2015) donde evidencio que los adolescentes tienen relaciones sexuales por amor-uniión como razón principal 49.1% y los porcentajes de la curiosidad como razón por la que tienen relaciones sexuales es 33.3%. Por otro lado, el 57.8% (26) de los adolescentes contestaron que la presión de los amigos fue el incentivo para que inicien las relaciones sexuales concordando con los resultados de Yalán (2016) que refiere que los amigos y el desenvolvimiento de este, el nivel económico y la curiosidad son indicadores de riesgo para una conducta sexual desfavorable para que un adolescente empiece las relaciones sexuales.

En cuanto la dimensión uso de método anticonceptivo; el 84.4% (38) si utilizo preservativo en su primera relación sexual; el 88.9% (40) si utilizan preservativo al tener relaciones sexuales, el 68.9% (31) usa constantemente el preservativo; el 95.6% (43) considera desagradable el uso del preservativo, concordando con los resultados de Díaz (2015) donde menciona que el 45,6% de los estudiantes respondieron que tener relaciones sexuales con el preservativo no se siente igual y que desearían no utilizarlo, mientras que el (46,4%) de los estudiantes respondieron que prefieren utilizarlo para prevenir enfermedades como el SIDA.

Pelález (2016) indica que es de suma importancia brindar una información correcta sobre los métodos anticonceptivos (MAC); es claro que no existe un MAC ideal para la adolescencia, pero tampoco se puede negar el uso de ningún método porque posiblemente estaríamos provocando que las estadísticas en aborto y embarazos no deseados aumenten incluso más que en la actualidad.

Por último, en los resultados encontramos que existe un riesgo alto en la conducta sexual; ya que, en la dimensión 1: inicio de las relaciones sexuales los adolescentes muestran una conducta sexual de riesgo alto, en la dimensión 2: compañeros sexuales, los adolescentes

evidencian una conducta sexual de riesgo alto con un 80%, con respecto a la dimensión 3: salud reproductiva, los adolescentes muestran una conducta sexual de riesgo bajo predominando con un 57.8%, a lo que se refiere a la dimensión 4: uso de método anticonceptivo; los adolescentes muestran una conducta sexual de riesgo alto con un 66.7%. Difiriendo con los resultados de Rojas (2017) quien hace mención que el 29.73% de los estudiantes presentan un nivel bueno con respecto a la variable conducta sexual de riesgo, el 46.85% presentan un nivel regular y un 23.42% un nivel malo.

V. CONCLUSIONES

- 1.** De acuerdo a la investigación acerca de características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en el adolescente de la I.E. Mariscal Toribio se concluye que; la mayoría de los adolescentes vienen de una familia nuclear donde tienen mejor comunicación con sus padres, y que, predomina la actividad sexual antes de los 13 años, evidenciando un alto riesgo en la adolescencia.
- 2.** Se concluye que, de acuerdo a las características sociodemográficas en los adolescentes de la I.E Mariscal Toribio, el sexo femenino es más activo sexualmente a diferencia del sexo masculino; de los encuestados, 8 adolescentes tienen 15 años, 34 adolescentes tienen 16 años y 3 adolescentes tienen 17 años. La mayor parte de los encuestados provienen de la región Costa. La mitad de los encuestados tiene una familia nuclear, mientras que solo 8 adolescentes tienen una familia extensa; por último, la gran parte de los encuestados refirieron que tiene mejor comunicación con sus padres que con cualquier otro familiar.
- 3.** Finalmente se concluye que de acuerdo a las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de la I.E Mariscal Toribio; el inicio de las relaciones sexuales en su mayoría ha sido antes de los 13 años, que predispone a dicho grupo a conductas sexuales de riesgo. El vínculo de la primera pareja sexual ha sido principalmente un amigo (a) y los incentivo la presión de los amigos. El número de parejas sexuales en este año en los adolescentes fue en su mayoría de 1, considerando también que durante su vida han tenido más de 1 pareja sexual.

VI RECOMENDACIONES

1. Con los resultados obtenidos, se recomienda a las autoridades de la institución educativa Mariscal Toribio ser objetivos y evaluar constantemente a los estudiantes, a la vez, incluir en el registro curricular un curso o tema de sexualidad, también es conveniente que estos temas se trabajen en conjunto con un enfermero y así prevenir o controlar estas conductas.
2. Se recomienda a los tutores y/o padres de familia que tengan una comunicación asertiva con los adolescentes, y que sean participes en las actividades que ofrece la institución educativa y personal de salud, con la finalidad de tener o crear un ambiente sano para que el adolescente se forme. En esta etapa los valores, habilidades y capacidad que desarrollaron los adolescentes son fundamental para la toma de decisiones teniendo la posibilidad de aumentar o disminuir los riesgos y convertirse en un adulto sexualmente saludable.
3. En cuanto al personal de salud, se recomienda realizar un trabajo extramural y en compañía con otros profesionales realizar tamizajes de salud mental, que se realice un plan o estrategias de prevención con el objetivo de reforzar la información acerca de salud sexual que tiene los adolescentes, para prevenir ciertas conductas.

REFERENCIA

1. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil [Internet]. Ecuador: Copyright; 2015 [fecha de acceso marzo 2019]. Observatorio Urbano y Territorial. Disponible en: <http://www.outucsg.com/observatorio/csae/caracter%C3%ADsticas-demogr%C3%A1ficas>
2. OPS: Organización Panamericana de la Salud. Washington: Pan American Health Organization; 2014 [fecha de acceso febrero 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3178:salud-del-adolescente-salud-sexual-y-reproductiva&Itemid=2414&lang=es
3. Rodríguez R. Embarazo en la adolescencia: Un problema de consecuencias físicas, emocionales y sociales. Bienestar. 2017 [fecha de acceso febrero 2019]. Disponible en: <https://wsimag.com/es/bienestar/22949-embarazo-en-la-adolescencia>
4. América Noticias. Lima: Compañía Peruana de Radiodifusión; 2018 [citado 26 jun 2018]. INEI: resultado del Censo arrojó que en Perú hay más de 31 millones de habitantes; [1p]. Disponible en: <https://www.americatv.com.pe/noticias/actualidad/inei-resultado-censo-arrojo-que-peru-hay-mas-31-millones-habitantes-n327572>
5. Perú21. Lima: Copyright; 2018 [fecha de acceso febrero 2019]. INEI: En el Perú existen más de 10 millones 338 mil niños; [aprox. 2p]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/inei-peru-existen-10-millones-338-mil-ninos-402571>
6. MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018 [fecha de acceso febrero 2019]; 27 (24): 514 Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/24.pdf>

7. El Comercio. Lima: Copyright; 2018 [fecha de acceso marzo 2019]. Unicef: 76 adolescentes morirán de SIDA cada día hasta el 2030; [aprox. 3p.]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/unicef-preve-cerca-80-adolescentes-moriran-sida-dia-2030-noticia-582803>
8. BALLINAS-URBINA, Yuridiana, Condiciones sociales y conductas sexuales de jóvenes en Chiapas. Toluca, v. 21, n. 83, p. 253-286, marzo 2015. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252015000100009
9. Duran A. Características sociodemográficas e inicio de relaciones sexuales tempranas en adolescentes escolarizados de la parroquia Tarqui, Cuenca 2015-2016. [Tesis Licenciatura]. Ecuador, 2017: Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27109/1/Tesis.doc.pdf>
10. Granados, M. Reina; Sierra, Juan Carlos. Excitación sexual en la adolescencia: una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo. Santiago, v. 34, n. 1, p. 59-70, abr. 2016. Disponible en https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082016000100007
11. Herrera C. Funcionalidad familiar y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato zona 7. [Tesis Licenciatura]. Ecuador, 2017. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18319/1/CARLA%20HERRERA%20BRICE%c3%91O.pdf>
12. Asencio M, Reyes G. Factores asociados al inicio temprano de relaciones sexuales en adolescentes del quinto de secundaria de la institución educativa Naciones Unidas, Lurigancho - Chosica, 2017. [Tesis Licenciatura]. Lima, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1778/TITULO%20%20Reyes%20Aparco%2c%20Guilda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, 2014. Perú, 2015. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1187/3/Diaz_e.pdf
14. Rojas J. Conductas sexuales de riesgo y problemas sexuales en adolescente de secundaria de la institución educativa particular Cybernet, 2017. Perú, 2017. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2033/TESIS_JAIRAN%20POLASKI%20ROJAS%20GUERREROS.pdf?sequence=2&isAllowed=y
15. Yalán B. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Colegio Fe Y Alegría N°41 La Era – Ñaña. [Tesis Licenciatura]. Lima, 2016. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/981/Betsi%20Thais%20Yal%20C%20A1n%20Enciso_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. OMS: Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. OMS: WHO; 2019. [fecha de acceso marzo 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
17. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016 – 2030). Objetivos del desarrollo Sostenible. 2015 [fecha de acceso marzo 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf
18. Definicion.de. Copyright; 2008-2019. Disponible en: <https://definicion.de/caracteristica/>
19. Ramirez P. Sociodemografia ciencia o teoría. LinkedIn Corporation 2019. Disponible en: <https://es.slideshare.net/pedrito236/sociodemografia-ciencia-o-teoria>

20. Bacci L. Introducción a la demografía. 2013. Disponible en: <https://estvitalesydemografia.files.wordpress.com/2013/04/intropduccic3b3n-a-la-demografc3ada-livi-bacci-massimo.pdf>
21. Pocket M. Diccionario MOSBY POCKET de medicina, enfermería y ciencias de la salud. Elsevier. España, 2006 (4).
22. ONU. Familia. Temas Mundiales. [Internet]. Disponible en: <https://www.un.org/es/globalissues/family/index.shtml>
23. Escobar M. Disfunción familiar en adolescentes de quinto de secundaria de un colegio público y un colegio privado en el distrito de la Molina. Lima; 2015. Disponible en: http://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/ulima/1721/Escobar_Saez_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Barrios Y. Las familias disfuncionales como factor de riesgo adictivo en la adolescencia [Internet]. 2019 [fecha de acceso abril 2019]. Disponible en: <http://www.sicologiasinp.com/adicciones/las-familias-disfuncionales-factor-riesgo-adictivo-la-adolescencia/>
25. Centro de Salud y Bienestar [Internet]. La importancia de la buena comunicación entre padres y adolescentes; 2012 [fecha de acceso abril 2019]. Psico GTM. Disponible en: <https://psicogtm.blogspot.com/2012/01/la-importancia-de-la-buena-comunicacion.html>
26. Parral E. La sexualidad de los adolescentes [Internet]. Humanium; 2018 [fecha de acceso abril 2019]. Disponible en: <https://www.humanium.org/es/la-sexualidad-de-los-adolescentes/>
27. Teva Inmaculada, Bermúdez M^a Paz, Buela-Casal Gualberto. Variables sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en la infección por el VIH y las

- enfermedades de transmisión sexual en adolescentes: España, 2007. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2009 Abr [citado 2019 Sep 20]; 83(2): 309-320. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272009000200013&lng=es.
28. De la Mora J. Psicología del aprendizaje. 1 [internet]. México: Editorial Progreso; 2003 [citado 2019 Mayo]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=yUBLJn5EFdsC&pg=PA19&dq=que+es+conducta&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwj3OPbkZziAhUCPK0KHfdbCL4Q6AEILTAB#v=onepage&q=que%20es%20conducta&f=false>
29. Pérez M, Borrás J, Sánchez F. LA SEXUALIDAD EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA Y EN SITUACIONES ESPECIALES. Sexo y Salud. [Internet]. 2018 [citado 2019 Mayo 14]. Eroski Consumer. Disponible en: <http://sexosalud.consumer.es/etapas-de-la-vida/en-la-adolescencia>
30. Espada J, Quiles M, Méndez F. Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. Papeles del Psicólogo [internet]. 2003. [fecha de acceso abril 2019]; 24(85). Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1076>
31. Gob.pe. Minsa impulsa campaña “Tú decides, todo a su tiempo” para prevenir embarazo adolescente. MINSA; 2018 [fecha de acceso abril 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19488-minsa-impulsa-campana-tu-decides-todo-a-su-tiempo-para-prevenir-embarazo-adolescente>
32. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Las adolescentes y su Comportamiento Reproductivo 2013. 2015 [fecha de acceso abril 2019]. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/libro.pdf

33. Peláez Mendoza Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Mayo 14]; 42(1). Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es

34. Atención del o la adolescente basada en el modelo de sistemas de Betty Neuman. Chile, 2014. Vol.1 (1) 78-91. Disponible en: <file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/417-Texto%20del%20artículo-1178-2-10-20141222.pdf>

35. Hernández S. Metodología de la Investigación. Mc Graw Will. Mexico, 2014

ANEXOS

COEFICIENTE KUDER RICHARDSON 20 (KR20)

$$KR20 = \frac{n}{n-1} x \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

$$KR20 = \frac{13}{13-1} x \frac{7,238 - 2,341}{7,238}$$

$$KR20 = 0,728$$

El valor obtenido en el coeficiente KR20 es de 0,73, por ende el trabajo es aceptable, por lo tanto, aplicable.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>Problema general: ¿Cuáles son las características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuáles son las características sociodemográficas según indicadores de sexo, edad, lugar de procedencia, modelo familiar y comunicación familiar de los adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019?</p> <p>¿Cuáles son las conductas sexuales de riesgo según dimensiones de inicio de las relaciones sexuales, compañeros sexuales, salud reproductiva y uso de los métodos anticonceptivos de los adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019?</p>	<p>Como objetivo general: Determinar las características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019</p> <p>Como objetivos específicos: Identificar las características sociodemográficas según indicadores de sexo, edad, lugar de procedencia, modelo familiar y comunicación familiar de los adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019.</p> <p>Identificar las conductas sexuales de riesgo según dimensiones de inicio de las relaciones sexuales, compañeros sexuales, salud reproductiva y uso de los métodos anticonceptivos de los adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019</p>	<p>Diseño y tipo de investigación El tipo de investigación es básica Nivel de investigación descriptiva Diseño de investigación no experimental El estudio de investigación es de corte transversal, El enfoque de la investigación es cuantitativa Población: 62 alumnos del 5to de secundaria de la I.E. Mariscal Toribio Luzuriaga Muestra: 45 alumnos del 5to de secundaria de la I.E. Mariscal Toribio Luzuriaga VARIABLE 1: Características sociodemográficas VARIABLE 2: Conductas sexuales de riesgo de los adolescentes</p>	Características	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Lugar de procedencia</p> <p>Modelo familiar</p> <p>Comunicación familiar</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>
			<p>Inicio de las relaciones sexuales</p> <p>Compañeros sexuales</p> <p>Salud reproductiva</p> <p>Uso de método anticonceptivo</p>	<p>Inicio de la vida coital</p> <p>Edad de inicio de las relaciones sexuales</p> <p>Número de parejas sexuales coitales</p> <p>Salud reproductiva: embarazo</p> <p>Salud reproductiva: aborto</p> <p>Uso del preservativo</p> <p>Frecuencia del uso de preservativo</p> <p>Conocimiento y/o uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p>6, 7, 8, 9</p> <p>10, 11</p> <p>12</p> <p>13, 14, 15, 16, 17</p> <p>18, 19, 20, 21,</p>

CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Son las características tanto sociales como demográficas que poseen los adolescentes. ¹	Se utilizó una técnica (encuesta) y un instrumento (cuestionario) en el que se describen las características sociodemográficas.	Características	Sexo	No aplica
				Edad	No aplica
				Lugar de procedencia	No aplica
				Modelo familiar (familia funcional/ disfuncional)	No aplica
				Comunicación familiar	No aplica
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO	Todo comportamiento en la que hay vinculación, exposición o el coito que pueda ocasionar daños a la propia salud o a la de la otra persona. ¹⁴	Se utilizó una técnica (encuesta) y un instrumento (cuestionario) de conductas sexuales de riesgo, cuyo valor final será si tienen una conducta sexual: <ul style="list-style-type: none"> • ALTO • MEDIO • BAJO 	Inicio de las relaciones sexuales	Inicio de la vida coital	ALTO
				Edad de inicio de inicio de las relaciones sexuales	ALTO
			Compañeros sexuales	Número de parejas sexuales coitales	ALTO
			Salud reproductiva	Embarazo	BAJO
				Aborto	BAJO
			Uso de método anticonceptivo	Uso del preservativo	ALTO
				Frecuencia del uso de preservativo	ALTO
			Conocimiento y/o uso de métodos anticonceptivos.	ALTO	

CUESTIONARIO

Estimados estudiantes buenos días, soy la alumna Sara Arce Galindo de la carrera profesional Enfermería de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, el motivo de esta encuesta es realizar un estudio acerca de las “características sociodemográficos y conductas sexuales de riesgo en los adolescentes de 5to secundaria de esta institución con la finalidad de recolectar información importante, le agradezco que respondan con sinceridad.

MARQUE CON UNA “X” LA RESPUESTA CORRECTA

V1: CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	
1) ¿Qué edad tienes?	a) 15 b) 16 c) 17
2) ¿Qué sexo eres?	a) Masculino b) Femenino
3) ¿Lugar de procedencia?	a) Costa b) Sierra c) Selva
4) ¿Con quién (es) vives?	a) familia extensa b) familia nuclear c) familia monoparental
5) ¿Con que familiar sientes que tienes mejor comunicación?	a) Con mi madre b) Con mi padre c) Con mis padres d) Con otro familiar

V2: CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

D1: INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES

1) ¿Has iniciado las relaciones sexuales? SI () NO ()

Si tu respuesta es SI, contesta las siguientes preguntas:

2) ¿A qué edad tuviste tu primer acto sexual?

Menor a 13 años () Mayor a 13 años ()

3) ¿Con quién fue? Enamorado () Amigo () Ocasional ()

4) ¿Qué te incentivó? Amor () Presión de los amigos () Ocasional ()

D2: COMPAÑEROS SEXUALES

5) ¿Estás de acuerdo con tener más de una pareja sexual? SI () NO ()

6) ¿Este año has tenido más de una pareja sexual? SI () NO ()

7) Durante tu vida ¿has tenido más de una pareja sexual? SI () NO ()

D3: SALUD REPRODUCTIVA

8) ¿Has estado embarazada o has embarazado a alguien? SI () NO ()

9) ¿Has abortado alguna vez? SI () NO ()

10) Si quedaras embarazada o embarazas a alguien ¿abortarían? SI () NO ()

11) ¿Crees que el aborto es un método anticonceptivo? SI () NO ()

12) ¿Has sufrido alguna enfermedad de transmisión sexual? SI () NO ()

D4: USO DE METODO ANTICONCEPTIVO

13) ¿No utilizaste preservativo en tu primera relación sexual? SI () NO ()

14) ¿Cuando tienes relaciones sexuales coitales tu pareja o tu no usan preservativo?

SI () NO ()

()

15) ¿No usas constantemente el preservativo?

16) ¿Consideras que el uso del preservativo es desagradable? SI () NO ()

17) ¿Conoces que son los métodos anticonceptivos? SI () NO ()

PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE RANGOS

Para generar los rangos que componen los niveles de bajo medio y alto de las dimensiones analizadas se realizó mediante un proceso de baremación simple:

Paso 1: Identificación del número de ítems de la dimensión por el valor mínimo de opciones.

Paso 2: Identificación del número de ítems de la dimensión por el valor máximo de opciones.

Paso 3: Resta entre el número resultante del paso 2 y el Número resultante del paso 1.

Paso 4: División entre el Número resultante del paso 3 y la cantidad de niveles deseado (3 en este caso: bajo, medio, y alto).

Paso 5: Redondeo del número resultante del paso 4 y colocación de este número como rango de separación entre cada nivel.

PROCESAMIENTO PARA LOS RANGOS							
RANGO PARA LA DIMENSIÓN 1		RANGO PARA LA DIMENSIÓN 2		RANGO PARA LA DIMENSIÓN 3		RANGO PARA LA DIMENSIÓN 4	
4X1	4	3X1	3	5X1	5	5X1	5
4X2	8	3X2	6	5X2	10	5X2	10
8 - 4 =	4	6 - 3 =	3	10 - 5 =	5	10 - 5 =	5
4/3 =	1,3	3/3 =	1,0	5/3 =	1,7	2/3 =	1,7

Niveles y rangos				
Niveles	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	Dimensión 4
Alto =	6 -- 8	5 -- 6	9 -- 10	9 -- 10
Medio =	5	4	7 -- 8	7 -- 8
Bajo =	4	3	5 -- 6	5 -- 6



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: Ninguna
Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Vela Padua Rosa Bertha DNI: 4.0263906

Especialidad del validador: En Salud Mental y Psicología

.....de mayo 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.
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

San Juan de Lurigancho, 22 de julio del 2019

CARTA N° 085-2019-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Cristina Fernández Quispe
Directora
I.E. Mariscal Toribio Luzuriaga

De mi mayor consideración:

La que suscribe, la Mg. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a la Investigador (a) **SARA ARLIN ARCE GALINDO** con DNI N° 48150997 y Código Universitario N° 6500098544, estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X Ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Protocolo de Investigación (tesis) Titulado "**CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN LOS ADOLESCENTES DE 5º SECUNDARIA DE LA I.E. MARISCAL TORIBIO LUZURIAGA, 2019**".

Por lo cual, solicitamos a usted, conceda la autorización del Campo de Investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercute positivamente en la salud de la población y/o a la especialidad de Enfermería.
Adjunto: Proyecto de Investigación por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Luz María Cruz Pardo

Mg. Luz María Cruz Pardo

Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este



23/07/19

[Handwritten signature]

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe





**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD
DE TESIS**

Código : P06-PP-PR-02.02
Versión : 10
Fecha : 10-06-2017
Página : 1 de 2

Yo, María Antonieta Daga Díaz, docente de la Facultad de ciencias de la Salud y Escuela Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor(a) de la tesis titulada: "Características sociodemográficas y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de 5to secundaria del colegio Mariscal Toribio, Villa el Salvador 2019", del estudiante ARCE GALINDO, SARA ARLIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen 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.

San Juan de Luigancho 03 de agosto 2021

Mgtr. María Antonieta Daga Díaz

DNI: 09345616

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

TESIS SARA ARCE BIBLIOTECA

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	

IMAGENES DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO





