

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”
FACULTAD DE OBSTETRICIA
E.A.P DE OBSTETRICIA**



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y
CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES
ASOCIADO AL EMBARAZO DEL ASENTAMIENTO
HUMANO AMPLIACION LA FLORIDA BAJA. LAS
MORAS, HUÁNUCO 2016**

Para optar el Título Profesional de Obstetra

TESISTAS: Andri Mashumi Aquino Contreras
Betsy Lizeth Benigno Justo

ASESORA: Mg. Digna A. Manrique de Lara Suárez

Huánuco- Perú

2017

TÍTULO:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y CONDUCTA
SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES ASOCIADO AL
EMBARAZO.ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN LA FLORIDA
BAJA LAS MORAS HUÁNUCO 2016”**

DEDICATORIA

Al supremo creador DIOS TODO PODEROSO por darme salud y acompañarme hasta hoy con su incomparable amor, el cual era manifiesto en los momentos de dificultades, dotándome de su gran sabiduría. A mis padres por su apoyo incondicional, por ser el ejemplo de trabajo, honestidad e inspiración de superación, por su amor en cada momento, haciéndome sentir segura, a mi hija, mi motor y motivo para seguir superándome y a todos mis familiares y amigos por el apoyo moral.

Andri Mashumi, Aquino Contreras

A Dios, por su infinita bondad y por ser mi amigo fiel, a mis padres: Hamilton Benigno Tucto y María Elsa Justo Velásquez, quienes siempre estuvieron brindándome sus consejos para hacer de mí una buena persona les debo todo lo que soy y por ser la razón de mí existir y superación, a mis hermanas por su apoyo incondicional.

Betsy Lizeth Benigno Justo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por la vida, su gracia divina y su providencia, no hubiese sido fácil para nosotras, sin su maravillosa ayuda incondicional durante todo este tiempo, por darme las fuerzas para avanzar y las ganas para aprender, le agradezco a Dios porque sin Él no hubiésemos concluido nuestra carrera profesional.

A nuestros padres por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que no ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

A nuestra alma mater la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano, templo del saber, cuyas paredes son testigos de nuestras inquietudes y formación profesional.

A los docentes de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia; por contribuir en nuestra formación académica, para ser buenos profesionales.

A la obstetra del centro de salud Las Moras, dirigente comunal, padres y adolescentes del asentamiento humano ampliación La Florida Baja Las Moras Huanuco-2016; por permitirnos realizar nuestra investigación.

A la Mg. Digna A. Manrique de Lara Suárez; por el asesoramiento en la realización de esta tesis, por su paciencia y por habernos enseñado hacer consecuentes con nuestras ideas y con nosotras mismas.

A todos los que nos alentaron y compartieron nuestra fe, nuestro optimismo, nuestra esperanza y anhelo de ser profesionales.

RESUMEN

Actualmente, nuestra sociedad vive profundos cambios en sus códigos morales y sociales que en una u otra forma es parte de la sexualidad, reflejado en la temprana práctica sexual en la adolescencia y la visión o reacción de la sociedad frente a este fenómeno de distintas maneras, donde dichas conductas han tomado rumbos muy distintos entre ellos el embarazo en la adolescencia.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar si el nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja Las moras Huánuco 2016. El estudio es descriptivo correlacional de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 31 adolescentes de 11 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento utilizado fue el cuestionario con preguntas politómicas y dicotómicas. Los resultados evidencian que del 100% de los adolescentes evaluados el 83.9% tiene nivel de conocimiento insuficiente y el 16.1% tiene nivel de conocimiento suficiente, El sexo de los adolescentes el 74.2% es femenino y el 25.8% es masculino, las edades que predominan en este estudio es de 12 años 22.6% y 15 años un 25.8%, El tipo de familia de adolescentes un 58.1% es familia completa, el 16.1% con ausencia de padres y un 25.8% viven con tíos, abuelos, padres, etc. En cuanto a quien piden consejo frente a un problema un 45.2% recurren a sus padres, 32.3% recurren a sus amigos, el 19.4% a sus hermanos y el 3.2% a sus primos. Por otro lado, en cuanto con quien hablan sobre sexo, los adolescentes respondieron un 38.7% con amigos, 32.3% con su mamá, 12.9% con su papá, 12.9% hablan con otros y un 3.2% con su hermano. El lugar donde los adolescentes se informan sobre sexo un 54.8% han recibido información en el colegio, 25.8% en casa, el 9.7% en el internet, 9.7% en otros lugares. En cuanto a los adolescentes que tienen enamorado un 61.3% no tienen enamorados, el 35.5% si tienen enamorados y el 3.2% no respondió. Respecto si salen seguidos a fiestas y discotecas los

adolescentes respondieron que no un 77.4% y si un 22.6%. Sobre consumo de algunas sustancias psicoactivas, el 29% consumen alcohol y el 71% no consumen ninguna sustancia psicoactiva; En cuanto si tuvieron relaciones coitales el 61.3% no y el 38.7% si tuvieron relaciones sexuales. En ello la frecuencia de relaciones coitales por semana el 25.8% de 1 a 2 veces por semana, el 3.2% de 5 a más veces por semana y no respondieron un 71%. Referente al número de parejas sexuales el 29% tiene una pareja sexual, 9.7% tienen 2 a 4 parejas sexuales, no respondieron el 61.3%. En el uso de métodos anticonceptivos en sus relaciones coitales el 32.3% no usan ningún método anticonceptivo, 6.5% si usan método anticonceptivo y el 61.3% no respondieron. Finalmente se aprueba la hipótesis de trabajo que dice el nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo asociados al embarazo en las adolescentes del asentamiento Humano Ampliación La Florida baja Las moras 2016.

Palabras claves: nivel de conocimiento, conducta sexual, adolescente

ABSTRACT

Today, our society is experiencing profound changes in its moral and social codes, which in one form or another is part of sexuality, reflected in the early sexual practice in adolescence and the vision or reaction of society to this phenomenon in different ways, where these behaviors have taken very different courses between them the pregnancy in adolescence.

The present study aimed to determine if the level of knowledge about sexuality is related to sexual risk behaviors in adolescents associated with the pregnancy of the Human Settlement Enlargement Florida Baja The Moras Huánuco 2016. The study was descriptive correlation descriptive of transverse cohort. The sample consisted of 31 adolescents aged 11 to 19 years who met the inclusion and exclusion criteria. The instrument used was the questionnaire with polytypical and dichotomous questions. The results show that of the 100% of the adolescents evaluated, 83.9% had insufficient knowledge and 16.1% had sufficient knowledge. The sex of adolescents was 74.2% female and 25.8% male, the predominant ages In this study, a total of 58.6% of the total family, 16.1% with absence of parents and 25.8% live with uncles, grandparents, parents, and so on. As for those who ask for advice in the face of a problem, 45.2% turn to their parents, 32.3% turn to their friends, 19.4% to their brothers and 3.2% to their cousins. On the other hand, as for those who talk about sex, adolescents responded 38.7% with friends, 32.3% with their mom, 12.9% with their dad, 12.9% talk to others and 3.2% with their brother. The place where teenagers report on sex, 54.8% have received information at school, 25.8% at home, 9.7% on the internet, 9.7% at other places. As for the adolescents who have a love affair, 61.3% do not have lovers, 35.5% have loved ones and 3.2% did not respond. Regarding if they go to parties and discos followed the adolescents responded that not 77.4% and if 22.6%. About consumption of some psychoactive substances, 29% consume alcohol and 71% do not consume any psychoactive substance; As for whether they had intercourse 61.3% did not and 38.7% had sexual intercourse. In this the frequency of coital relations per week was 25.8% from 1 to 2 times per week, 3.2% from 5 to more times per week and did not

respond by 71%. Regarding the number of sexual partners 29% have a sexual partner, 9.7% have 2 to 4 sexual partners, did not respond 61.3%. In the use of contraceptive methods in their coital relations 32.3% do not use any contraceptive method, 6.5% if using contraceptive method and 61.3% did not respond. Finally, the hypothesis of work that says the level of knowledge about sexuality is related to the sexual risk behaviors associated with pregnancy in the adolescents of the settlement Human Enlargement Florida lowers the 2016 blackberries.

Keywords: level of knowledge, sexual behavior, adolescent

ÍNDICE

CONTENIDO

| | |
|---|----|
| I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA | 12 |
| 1.1. FUNDAMENTO DE PROBLEMA..... | 13 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 16 |
| 1.2.1. Problema general..... | 16 |
| 1.2.2. Problemas específicos..... | 16 |
| 1.3. JUSTIFICACIÓN..... | 17 |
| 1.3.1. Conveniencia..... | 17 |
| 1.3.2. Relevancia..... | 17 |
| 1.4. OBJETIVOS..... | 17 |
| 1.4.1. Objetivo general..... | 17 |
| 1.4.2. Objetivos específicos..... | 17 |
| 1.5. LIMITACIONES..... | 18 |
| II. MARCO TEÓRICO | 19 |
| 2.1. ANTECEDENTES..... | 20 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales..... | 20 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales..... | 24 |
| 2.1.3. Antecedentes locales..... | 25 |
| 2.2. BASES TEÓRICAS..... | 26 |
| 2.2.1. SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE ⁽¹⁶⁾ | 26 |
| 2.2.2. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO..... | 27 |
| 2.2.3. ADOLESCENCIA..... | 29 |
| 2.2.4. SALUD REPRODUCTIVA..... | 32 |
| 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS..... | 33 |
| 2.4. HIPÓTESIS..... | 35 |
| 2.4.1. Hipótesis general..... | 35 |
| 2.4.2. Hipótesis específicas..... | 35 |
| 2.5. VARIABLE..... | 36 |
| 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE..... | 36 |
| III. MARCO METODOLÓGICO | 37 |
| 3.1. Ámbito de estudio..... | 38 |
| 3.2. Tipo de estudio..... | 38 |

| | | |
|-----------------|---|----|
| 3.3. | Diseño de estudio | 38 |
| 3.4. | Población y muestra | 38 |
| 3.4.1. | Población | 38 |
| 3.4.1.1. | Criterios de inclusión | 39 |
| 3.4.1.2. | Criterios de exclusión | 39 |
| 3.4.2. | Muestra | 39 |
| 3.4.3. | Muestreo | 39 |
| 3.5. | Unidad de análisis | 39 |
| 3.6. | Técnica e instrumentos | 39 |
| 3.6.1. | Técnica | 39 |
| 3.6.2. | Instrumento | 40 |
| 3.7. | Procedimiento de recolección de datos | 40 |
| 3.8. | Técnica de procesamiento, análisis y presentación de datos | 40 |
| 3.9. | Aspecto ético | 40 |
| IV. | RESULTADOS | 41 |
| 4.1. | DATOS GENERALES | 42 |
| 4.2. | CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO | 51 |
| 4.3. | CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD | 61 |
| 4.4. | PRUEBA DE HIPÓTESIS | 66 |
| 4.5. | DISCUSIÓN | 73 |
| 4.6. | CONCLUSIONES | 77 |
| 4.7. | RECOMENDACIONES | 78 |
| V. | REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA | 79 |

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de la vida comprendido entre los diez y diecinueve años.

Por ello es importante señalar que la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de vida. Abarca sexo, las identidades y papeles de género, el erotismo y el placer, la intimidad, la vinculación afectiva, el amor la reproducción y la orientación sexual. Se evidencia y expresa a través de los pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede influir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o expresan siempre y está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Para la adolescencia la sexualidad está ligada más al sexo, a las relaciones sexuales. La sexualidad es vista para ellos(as) como algo "pecaminoso" "malo" relacionándolo con lo íntimo y lo desconocido, por lo tanto, tienen curiosidad, así como muchas dudas y preocupaciones, se sienten incómodos al hablar de sexo con sus padres, haciéndoles percibir cierta inseguridad. A veces sienten vergüenza de que otros descubran que no saben todo, o les han engañado "de eso" no se debe hablar, todas las respuestas las han averiguado por diferentes medios sin obtener la información correcta

En el caso de los adolescentes se expresa en sus relaciones con pares, padres, sociedad en general y también con el adolescente mismo. Particularmente en la adolescencia se consolidan las actitudes hacia la sexualidad; como consecuencia, las actitudes hacia la sexualidad influyen significativamente en el modo de vida de los adolescentes y repercuten en la problemática de salud que puede aparecer en ese momento o en las sucesivas etapas del ciclo vital.

El embarazo en esta etapa es considerado como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además, de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican en las adolescentes menores de 20 años ⁽³⁾. Algunos

autores como Cortés A. et al., refieren que es frecuente que los adolescentes ignoren los riesgos y daños que pueden ocasionar las relaciones sexuales desordenadas, entre ellas el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual ⁽⁴⁾.

Nuestro trabajo de investigación se ha organizado en capítulos para permitir una mejor organización didáctica:

En el primer capítulo se menciona el planteamiento del problema, el segundo capítulo se consigna el marco teórico, el tercer capítulo; trata del marco metodológico y en el cuarto capítulo; habla sobre la contrastación de resultados obtenidos con la teoría existente sobre el problema que se ha considerado en el marco teórico; realizando la demostración de la hipótesis planteada en la investigación.

Las conclusiones a las que se arribaron obedecen a los objetivos específicos planteados en la investigación que ha permitido hacer sugerencias para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Finalmente; se incluye la bibliografía básica y de consulta y los anexos e instrumentos utilizados en el estudio.

Todo lo anterior confirma la necesidad de profundizar estudios en torno a la sexualidad que permita fortalecer los programas de educación sexual. Especialmente durante la adolescencia y a partir de un enfoque integrador. Sin embargo, cabe recalcar que la adolescencia es una etapa de desarrollo en que se producen procesos de maduración biológica, psicológica y social de una persona, en esta etapa se experimenta muchos cambios: el cuerpo se transforma y aparecen nuevas sensaciones, sentimientos y necesidades que hacen surgir dudas sobre lo que está sucediendo por lo tanto hablar de sus temores, curiosidades y de lo que está sintiendo.

I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTO DE PROBLEMA

La sexualidad constituye un aspecto de mucha importancia en la vida de las personas, el mismo que es expresado en la forma de sentir, pensar y actuar, convirtiéndose en un elemento fundamental del ser humano que necesita un compromiso y un interés de nuestra sociedad en su sexualidad.

Actualmente, nuestra sociedad vive profundos cambios en sus códigos morales y sociales que en una u otra forma es parte de la sexualidad, reflejado en la temprana práctica sexual en la adolescencia y la visión o reacción de la sociedad frente a este fenómeno de distintas maneras, donde dichas conductas han tomado rumbos muy distintos entre ellos el embarazo en la adolescencia.

Una problemática actual es la mortalidad materna, el embarazo en la adolescencia y la violencia sexual.

Durante la adolescencia el ser humano cursa una etapa muy trascendental en su vida que se encuentra marcada por cambios biológicos, psicológicos y sociales acompañados por sentimientos de atracción sexual, donde su mente se llena de nuevas ideas y pensamientos, aparecen nuevos gustos e intereses. Es la época del deseo de independencia familiar, del inconformismo y de las teorías que pretenden cambiar el mundo, en este momento nacen las grandes amistades y los primeros amores que siempre dejan huella⁽¹⁾. Es así que en esta etapa, en que el/la adolescente empieza a adoptar normas de conducta que están muy influidas por los conceptos sociales de género y que han de regir todos los aspectos de su futura vida adulta.

El embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel que se produce en una mujer adolescente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la etapa de la adolescencia entre los 10 y los 19 años, siendo la pubertad el comienzo de la edad fértil, el inicio de ésta ⁽²⁾.

El embarazo en esta etapa es considerado como un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre adolescente y su hijo, además, de las consecuencias psicológicas y sociales, las cuales se duplican en las adolescentes menores de 20 años ⁽³⁾. Algunos autores como Cortés A. et al., refieren que es frecuente que los adolescentes ignoren los riesgos y daños que pueden ocasionar las relaciones sexuales desordenadas, entre ellas el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual ⁽⁴⁾.

En nuestra sociedad, como en muchas otras, los adolescentes constituyen un grupo de riesgo de la población con escasa accesibilidad y uso restringido de los servicios de planificación familiar debido a tabúes sociales, a barreras económicas o geográficas, o a la escasa confidencialidad de los servicios, al desconocimiento de la existencia de estos programas o de los métodos anticonceptivos o lugares donde obtenerlos y tener la posibilidad de obtener información adecuada dejando al adolescente expuesto a tomar conductas de riesgo y sufrir las consecuencias que de ella se derivan que van desde un embarazo no planificado hasta una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, limitando las oportunidades de desarrollo educativo, social y laboral durante toda su vida.

Estudios previos han demostrado la problemática que viven las adolescentes respecto a los embarazos a temprana edad, donde según la Revista Enfermería Global, en diciembre de 2006, fue publicado un estudio observacional y descriptivo realizado en un colegio de Huelva a 125 alumnos entre 15-18 años. A través de una encuesta evaluaba conocimientos y prácticas sexuales que determinaron las causas del incremento de embarazo en edades precoces. La principal conclusión obtenida en el estudio fue el notable déficit de información sexual y anticonceptiva y el escaso uso de los servicios sanitarios; como planificación familiar, que tienen a su disposición ⁽⁵⁾. El 12.20% de los alumnos reconocían no usar ningún tipo de método anticonceptivo alegando expresiones como: “no tengo dinero”, “no es lo mismo”, “me

molesta el preservativo”, etc. Sólo el 4.8% de los jóvenes se informaron a través del servicio de planificación familiar y el 4% a partir de charlas. En cuanto a conocimiento sobre planificación familiar, sólo el 31.2% se aproximaba a la idea correcta del concepto del programa ⁽⁶⁾. En cuanto a los factores de riesgo para que se produzca un embarazo no planificado en la etapa adolescente, el nivel socioeconómico, número de parejas sexuales al año, acceso a hábitos tóxicos y la vinculación familiar pueden conllevar a ello. Además, la escolarización o presión de grupo y la presión por adaptarse a ciertos estereotipos aumentan la probabilidad de tener actividad sexual precoz y sin protección⁽⁸⁾.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES Continua 2015, en el Perú, el embarazo adolescente en Perú subió al 14,6 % en 2014, lo que representó un incremento del 1,6 % desde el 2000, donde un 1 % el porcentaje de adolescentes que ya son madres y 0,6 % en las que quedan embarazadas por primera vez mientras que la población total de Perú asciende a 31.151.643 habitantes. Así mismo, El embarazo en adolescentes de 15 años subió de 1,0 % a 1,9 %, entre 2000 y 2014, en las de 16 años aumentó de 4,7 % a 5,4 %, y en las de mayor edad pasó de 22,3 % a 26,7 %⁽⁷⁾.

Del total de mujeres de 15 a 19 años de edad con educación primaria, el 29,3 % ya eran madres el año pasado; porcentaje que baja a 11,2 % entre las adolescentes con educación secundaria y a 4,9 % entre las jóvenes con educación superior ⁽⁷⁾.

De acuerdo con la información proporcionada por el Ministerio de Salud, en el año 2015, a nivel nacional, 11 niñas de 10 años se convirtieron en madres. Los departamentos donde se registraron los nacimientos fueron: Cusco (3), Junín y Piura (2 en cada uno) y Cajamarca, Lima, Puno y San Martín (1 en cada caso)⁽⁷⁾.

Los adolescentes que tienen una precaria educación sexual debido a que en sus casas no reciben dicha educación pero al menos

deberían recibirla en sus colegios, pero en muchos de estos no se ha implementado aun la educación sexual, esto lleva a la incertidumbre a los adolescentes y a la vez genera la creación de mitos, provocando que a veces los adolescentes inicien una vida sexual de forma irresponsable sin la debida información que le conlleva a riesgos e implicancias no solo de Salud Pública sino también del tipo económico y social para las madres adolescentes, sus hijos y la sociedad en general, esto se agrava aún más cuando ellos viven en zonas urbano marginales.

El propósito de abordar este problema se debe a que está demostrado a través de la evidencia científica que es más fácil promover la adquisición y configuración de hábitos y estilos de vida beneficiosos durante la etapa de la adolescencia, ya que estos no están consolidados y estructurados como en la vida adulta y pueden ser modificados sobre todo a través de la educación sexual, partiendo del conocimiento que poseen sobre la sexualidad y que conductas de riesgo están presentes.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿El nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja, Las Moras, Huánuco 2016?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿El nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja, Las Moras 2016?
- ¿El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja, Las Moras 2016?

- ¿El nivel de conocimiento sobre embarazo se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja, Las Moras 2016?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El estudio realizado se justifica por:

1.3.1. Conveniencia

Esta investigación sirvió para conocer el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre sexualidad y sus conductas sexuales de riesgo asociado al embarazo.

Debido que las relaciones sexuales precoces constituyen un problema al que nos enfrentamos en la actualidad por sus graves consecuencias sobre la salud sexual y reproductiva. Problemática de salud pública que constituye un factor de riesgo importante para la deserción escolar, las ITS, embarazos no deseados y un desfavorable aspecto socioeconómico.

1.3.2. Relevancia

Ayudará a los adolescentes a reconocer las conductas sexuales de riesgo y sus consecuencias al practicarlos sin orientación acertada. Debemos saber que la educación sexual del adolescente incluye información acerca de la respuesta y el placer sexual; además de las bases anatómicas y fisiológicas necesarias. La mayoría de los adolescentes sexualmente activos consideran sus experiencias poco satisfactorias.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar si el nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo, Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras, Huánuco 2016.

1.4.2. Objetivos específicos

- Evaluar si el nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los

adolescentes asociados al embarazo, Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras, Huánuco 2016.

- Evaluar si el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociados al embarazo de Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras, Huánuco 2016.
- Evaluar si el nivel de conocimiento sobre embarazo se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociados al embarazo de Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras, Huánuco 2016.

1.5. LIMITACIONES

- Demora en la aprobación del proyecto.
- Falta de coordinación con representantes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja Las Moras.
- Las falsas respuestas que pueden dar los/las adolescentes ante las preguntas.
- Tiempo reducido para realizar la encuesta.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes internacionales

Cardona Duque, Deisy Viviana; Ariza Gerena, Alejandra; Gaona Restrepo, Cindy y Medina Pérez, Óscar Adolfo⁽⁸⁾. (Colombia 2015). En el estudio sobre “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia”, con el **Objetivo:** describir los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de una institución educativa pública en la ciudad de Armenia, Colombia. **Métodos** se utilizó un diseño transversal y una metodología de tipo cuantitativa-descriptiva. Se diseñó y aplicó un cuestionario que indaga acerca de los conocimientos sobre fisiología y anatomía de la reproducción, actividad sexual, identidad sexual, orientación sexual, papeles de género y vínculos afectivos, y una encuesta sobre datos sociodemográficos, con preguntas referentes al inicio de la vida sexual y la educación recibida al respecto. En total participaron 196 adolescentes que cursaban grado undécimo. El muestreo fue no probabilístico de tipo intencional. Se calcularon medidas de tendencia central, de dispersión y asociaciones a través de análisis bivariado. **Resultados:** el 66,6 % ya había tenido al menos una relación sexual. El 81 % de los participantes presentó un bajo nivel de conocimientos frente a la sexualidad. **Conclusiones:** se considera importante elaborar propuestas de intervención orientadas hacia la promoción de una sexualidad saludable y no solamente hacia la prevención de conductas sexuales de riesgo.

Simbayi, L. C. Kalichman, S. C. ⁽⁹⁾. (South Africa - 2007). Donde los resultados señalan que los jóvenes que consumen alcohol a menor edad, reportan mayor número de parejas sexuales y tienen mayor probabilidad de tener múltiples parejas sexuales en un periodo de seis meses. En el caso del consumo excesivo de alcohol se ha encontrado que los jóvenes que reportan múltiples parejas sexuales, tienen de dos a tres

veces mayor probabilidad de haber consumido alcohol en exceso en comparación con los que no consumieron en exceso. En hombres y mujeres se ha encontrado que quienes consumen alcohol en grandes cantidades, se asocia con tener múltiples parejas sexuales en el último mes.

Delgado, J. R. P., Flores, M. I. B., Palos, P. A.⁽¹⁰⁾. (México 2007). En la investigación titulada “Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes”, cuyo objetivo fue conocer las diferencias en la conducta sexual de adolescentes que han y no han consumido alcohol y determinar la asociación del consumo de alcohol y la conducta sexual de riesgo. Se seleccionó una muestra no probabilística de 1000 jóvenes de la Ciudad de México de los cuales 485 eran hombres y 515 eran mujeres, entre 14 y 22 años. La conducta sexual de riesgo se midió considerando la edad del debut sexual, la frecuencia de su actividad sexual, el número de parejas sexuales en toda la vida y el uso del condón en sus relaciones sexuales. El consumo de alcohol se evaluó al preguntar si habían consumido alcohol alguna vez en su vida, la edad de inicio de consumo, la frecuencia, cantidad y el consumo excesivo. Los resultados mostraron que de los 1000 adolescentes encuestados, el 30.5% había iniciado su actividad sexual, de estos 57.3% son hombres y 42.6 % son mujeres. En promedio los adolescentes inician su vida sexual a los 15.33 años ($s= 1.4$), mantienen una actividad sexual una o dos veces cada mes. La cantidad modal de parejas sexuales que reportaron los adolescentes fue de 1 pareja, el 8.7% de los jóvenes reportó que nunca había usado condón, el 4.5% casi nunca lo había usado, el 17.1% lo usó algunas veces, el 27.4% lo usó la mayoría de las veces y solo el 42.3% informó que siempre ha usado condón en sus relaciones sexuales, así mismo existen diferencias entre hombres y mujeres en la conducta sexual y el consumo de alcohol. Para el total de los adolescentes, los que han consumido alcohol muestran mayor

frecuencia de relaciones sexuales, usan menos el condón y tienen más parejas sexuales. El consumo de alcohol se asoció con la edad de la primera relación sexual, la frecuencia de las relaciones sexuales y con el número de parejas sexuales. El uso del condón no se asoció con el consumo de alcohol.

Vinaccia, Stefano; Quiceno, Japcy Margarita; Gaviria, Ana Milena; Soto, Ana María; Gil Llario, María Dolores y Ballester Arnal, Rafael ⁽¹¹⁾. (Colombia 2007). En el estudio sobre “Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por VIH/Sida en Adolescentes Colombianos”, cuyo propósito fue evaluar los factores de riesgo para contraer el VIH/SIDA en adolescentes de ambos géneros y diferentes estratos sociales escolarizados de la ciudad de Medellín, Colombia. Se evaluó una muestra de 300 adolescentes mediante muestreo no aleatorio disponible de 10 y 11 grados de educación básica secundaria de diferentes colegios públicos y privados de la ciudad de Medellín, a quienes se les aplicó el cuestionario CPS desarrollado por Ballester, Gil, Guirado y Bravo (2004), encontrándose alta confiabilidad en el estudio. Finalmente se evidenció una baja información sobre los riesgos del VIH/SIDA en los adolescentes, acompañado por una baja percepción de vulnerabilidad especialmente en el género masculino, como de actitud poco sensible y solidaria ante los afectados por la enfermedad. Donde finalmente concluyen que se evidenció una baja información sobre los riesgos del VIH/SIDA en los adolescentes, acompañado por una baja percepción de vulnerabilidad especialmente en el género masculino, como de actitud poco sensible y solidaria ante los afectados por la enfermedad.

Gonçalves Cámara S. y Castellá Sarriera J.⁽¹²⁾ (Brasil - 2007). En su estudio sobre “Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes”. Cuyo objetivo es evaluar los

predictores de la conducta sexual de riesgo, entendida en el estudio como una práctica sexual desprotegida que puede ocasionar infección por ETS/SIDA, considerando la frecuencia y el uso de métodos anticonceptivos. Analiza variables socio-demográficas, psicosociales y de salud. El diseño muestral fue probabilístico y polietapico y estratificado, la muestra se compuso de 389 jóvenes estudiantes de la enseñanza media de la ciudad de Porto Alegre en el Brasil. A través del análisis de regresión logística binaria cuyos resultados sobre el comportamiento sexual de los jóvenes se encontró que 42,3% no tenían ninguna relación de pareja, 31,8% tenían pareja estable pero no vivían juntos, 20,8% mantenían alguna relación pasajera y 3,6% tenían pareja estable con la cual vivían. En cuanto a las relaciones sexuales, 32,1% nunca tuvieron relaciones sexuales y 15,9% no tenían vida sexual activa, 33,1% apenas las tenían con sus parejas, 3,8% las tenían con sus parejas y otras personas y 13,6% no tenían pareja estable pero mantenían relaciones sexuales (6 jóvenes, representando 1,5%, no respondieron a esas dos cuestiones). Entre los jóvenes que tenían vida sexual activa, aunque no necesariamente en el último año, la frecuencia de utilización de métodos anticonceptivos fue de 9,7% nunca, 8,9 % algunas veces, 9,3% en la mayor parte das veces y 72,8% siempre. De los métodos utilizados encontramos el condón (78,3%) y la píldora (19,1%), haciendo que, en algunos casos, los dos métodos eran utilizados conjuntamente. Un 2,6% de los jóvenes respondió que no utilizaba ningún método. Se concluye que el perfil de los que tienen mayor propensión a la conducta sexual de riesgo: jóvenes varones que tuvieron mayor número de parejas sexuales en el último año, presentaron mayor frecuencia en la consumición de alcohol, menor índice de bienestar psicológico y menor utilización de la estrategia de coping de búsqueda de pertenencia.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Gómez Marín, Alicia Patricia ⁽¹³⁾. (Lima Perú 2013). En su estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo 2011”; cuyo objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen los adolescentes del quinto año de secundaria de una institución educativa nacional; el diseño fue descriptivo correlacional, cuyas conclusiones son los siguientes:

1.- Casi todos los alumnos, el 99.10%, ha recibido algún tipo de información con respecto a sexualidad siendo la fuente más mencionada los profesores 81.86%; las clases en el colegio 65,04% y los padres 45.58%.

2.- En su mayoría, el 99.60% de los alumnos conocen de la existencia de las infecciones de transmisión sexual, siendo las más conocidas el VIH/SIDA 99,12%, la Hepatitis B 66.37% y la Sífilis, 61.95%. El 98,7% sabe que estas infecciones se pueden contagiar y que también se puede prevenir; a pesar de esto solo el 30.97% conoce las tres formas correctas de prevenirlas.

3.- Casi todos los alumnos, el 99.6%, conocen de la existencia del VIH/SIDA; y el 98,7% sabe que se puede contagiar y también prevenir; sin embargo, solo el 49.12% conoce las cuatro formas de infección y tan solo el 33.63% conoce las tres formas correctas de prevenir la infección.

4.- El 99.6% de los alumnos conoce de la existencia de los métodos anticonceptivos siendo los más conocidos la Píldora 93.81%, la T de Cobre 89.38% y el Preservativo 87.61%. Sin embargo solo el 24.78% sabe que sirven para evitar un embarazo. El 71.68% de los alumnos está de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos por los adolescentes antes del matrimonio.

- 5.- El 31% de los alumnos ya han tenido actividad sexual. El 56.9% usó algún método anticonceptivo siendo el preservativo 80,5% el más usado. Entre las razones para el no uso de un método anticonceptivo en la primera relación sexual se encontró a “No desear usarlo” en 38,71% casos.
- 6.- El 14.6% de los alumnos son sexualmente activos de ellos el 90.9% usa algún método anticonceptivo siendo el preservativo 70% el más usado.
7. El 85.8% de los alumnos conoce de la existencia de lugares donde encontrar información con respecto a salud reproductiva y/o planificación familiar, el 75.66% está de acuerdo con hacer uso de ello y el 37.17% ya lo ha hecho.
- 8.- El 42.92% de los alumnos está de acuerdo con las relaciones sexuales en los adolescentes antes del matrimonio.
- 9.- Entre los alumnos que ya han tenido actividad sexual y su opinión con respecto a las relaciones sexuales antes del matrimonio el 58.33% está de acuerdo; y el 41.67% no está de acuerdo y/o no sabe y/o no opina ⁽¹³⁾.

2.1.3. Antecedentes locales

Torres Castañeda, Cecilia⁽¹⁴⁾. (Huánuco - 2006). En su estudio sobre “Conocimiento y actitud sobre la sexualidad en adolescentes de colegios nacionales y particulares”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos y actitudes de los adolescentes de instituciones educativas de la ciudad de Huánuco; el diseño fue descriptivo con un muestreo probabilístico. Los resultados son: los adolescentes de los colegios nacionales en un 42.1% están de acuerdo que el uso del preservativo previene las ITS. Lo contrario es en los adolescentes de los colegios particulares en donde hay muestra de mejor actitud en un 69.4% por estar muy de acuerdo.

En lo que respecta a la forma de evitar un embarazo solo el 55% de ambos colegios nacionales y particulares están de acuerdo en usar un método anticonceptivo, significando de esta

manera que existe una actitud de riesgo sexual y reproductivo a los adolescentes toda vez que no es suficiente la información que poseen.

Cabello Flores, Y. y Cabrera Albornoz, E.⁽¹⁵⁾. (Huánuco - 2006). En la investigación “Nivel de conocimiento y comportamiento de la sexualidad de los adolescentes del programa etapa de vida del adolescente” del C.S Carlos Showing Ferrari. Enero – junio 2006”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y comportamiento sobre sexualidad de los adolescentes; los resultados encontrados indican que el nivel de conocimiento sobre sexualidad humana en los adolescentes un 58.3% presentan conocimientos malos, solo el 23.3% afirmaron conocimientos buenos; se identificó que un 20% de adolescentes estudiados sobre la conducta sexual, representaron conducta adecuada a diferencia del 80% que presentaron conducta inadecuada; desde un punto de vista, del 58.3% de adolescentes que presentaron malos conocimientos sobre la sexualidad el 43.3% indicaron conducta sexual inadecuada y solo un 15% indican una conducta adecuada.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SEXUALIDAD DEL ADOLESCENTE⁽¹⁶⁾.

La sexualidad del adolescente es un tema que ha adquirido gran interés en las últimas décadas. La sexualidad es un proceso vital humano que no se inicia con la adolescencia, sino que es un elemento inherente al ser humano desde al nacimiento hasta la muerte. La sexualidad constituye un todo con la vida misma y es un elemento integrante fundamental de la personalidad. Es la función que más repercute y está influida por el contexto social en el que se desarrolla. La sexualidad es parte integral de nuestras vidas y debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano.

La sexualidad del adolescente se expresa en sus relaciones con pares, padres, la sociedad en general y también con el adolescente mismo. Particularmente en la adolescencia cobra gran significación por los múltiples y complejos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que ocurren en esta etapa, los que determinan significados y formas de expresión diferentes de la sexualidad. Como consecuencia, la sexualidad influye significativamente en el modo de vida de los adolescentes y repercute en la problemática de salud que puede aparecer en ese momento o en las sucesivas etapas del ciclo vital.

2.2.2. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

Son aquellas prácticas que aumentan el riesgo de quedar embarazada. Los componentes de alto riesgo son tener múltiples parejas sexuales, usar drogas o alcohol en situaciones donde puede haber intercambio sexual, tener una relación sexual sin protección con su pareja o pareja desconocida.

El beber alcohol o usar drogas aumenta el riesgo ya que estos comportamientos aumentan la probabilidad de que una persona participe en una actividad sexual de riesgo por no usar protección.

CONDUCTA SEXUAL MASCULINA

Las actitudes del varón están definidas como la masculinidad, la fidelidad sexual y los celos, entre otras.

La **masculinidad** actualmente hay la tendencia adoptar una masculinidad sin complicaciones y responsable en su desenvolvimiento en la sociedad moderna. A esto han contribuido tanto los movimientos de liberación femenina como los de planificación familiar, y las nuevas filosofías que tienden a hacer del hombre un ser más racional y tolerante.

El **machismo** es uno de los estereotipos sociales más característicos de la conducta sexual en muchas sociedades.

Fidelidad en materia sexual, es la conducta por la cual el hombre elige a una compañera con la cual ha de compartir su vida sexual en forma exclusiva. Sin embargo, la fidelidad no debe medirse solo de la cintura para abajo, la fidelidad entraña la auténtica confianza de la pareja, su unidad y compenetración, y la abstención de prácticas peligrosas, que produzcan sentimientos de rechazo o de angustia. La cuestión de la fidelidad es ante todo una elección ética y psicológica.

Infidelidad es el problema que más angustia a las parejas, sobre todo a los varones. Es la obsesión más constante entre los hombres que se han casado o llevan vida marital con una compañera. El hombre, por lo general, no tolera la idea de que su mujer, a quien quiere en forma exclusiva, experimente relaciones sexuales placenteras con otra persona. La mayoría de las parejas no termina sus vidas sin haberse sido infieles alguna vez.

Celos son una de las emociones más poderosas, destructivas y dolorosas. A menudo se toman, no obstante, como una medida del amor que una persona siente por otra.

Los celos frecuentes e irrazonables al menor signo de competencia afectiva, demuestran la desconfianza, no tanto en la compañera como en uno mismo, para conservar la relación

CONDUCTA SEXUAL FEMENINA

Mucha gente asigna papeles prefijados a la mujer desde que esta entra a la adolescencia. El grupo social influye de manera extraordinaria para la aceptación de esos roles.

Feminidad entre las actitudes que la sociedad asocia tradicionalmente con la feminidad están las siguientes; delicadeza física y emocional, apego a las actividades domésticas, deseo de ser madre y esposa, sensibilidad extremada, gusto por las cosas bellas, etc. Las adolescentes sobre todo, acatan sin mayores objeciones las actitudes y expectativas que su entorno social les señala.

Feminismo o movimiento de liberación femenina suele ser visto por muchos hombres y mujeres como una agresiva competencia por ocupar puestos reservados al varón. Considerar de esa forma la nueva actitud de la mujer en el mundo es cometer una equivocación. El feminismo ha contribuido a equilibrar los derechos y obligaciones de los hombres y mujeres en casi todos los planos.

Fidelidad en materia sexual, es la conducta por la cual una mujer elige a un compañero con quien ha de compartir su vida erótica en forma exclusiva.

Infidelidad la mujer, por lo general, no tolera la idea de que su compañero, a quien quiere en forma exclusiva, experimente relaciones sexuales placenteras con otra persona.

Celos cuando los celos alcanzan una profundidad, la primera cosa que el hombre no podrá motivar es, precisamente confianza, los sentimientos de inseguridad e inferioridad de vuelven tan agudos que la mujer celosa no está dispuesta a creer nada excepto la frase tan temida: "hay alguien más". Es imposible que una persona no sienta celos alguna vez.

2.2.3. ADOLESCENCIA

La adolescencia es la etapa que supone la transición entre la infancia y la edad adulta. Este periodo de la vida se identifica con cambios dramáticos en el cuerpo y la psicología.

La adolescencia constituye una etapa de la vida en la que se suceden una serie de cambios no sólo a nivel físico, sino también a nivel emocional, social y del desarrollo intelectual. Es un período en el que comienzan a experimentarse e incorporarse cambios interiores, búsqueda de la identidad; cambios exteriores y corporales, desarrollo sexual; etapa de intercambio con el medio que los contiene.

La Organización Mundial de Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad

adulto, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto.

Se suele dividir las etapas de la adolescencia en tres. Cada etapa trae sus propios cambios físicos, emocionales, psicológicos y de comportamiento.

ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

- Adolescencia temprana: 10 a 13 años.
- Adolescencia media: 14 a 16 años.
- Adolescencia tardía: 17 a 19 años.

ADOLESCENCIA TEMPRANA: 10 A 13 AÑOS.

- Pubertad: crecimiento rápido, caracteres sexuales secundarios, capacidad reproductiva.
- Adaptación al cuerpo nuevo. Imagen corporal.
- Comienza la separación de la familia.
- Interacción con pares del mismo sexo.
- Atracción por sexo opuesto: primeros enamoramientos.
- Familia: ambivalencia (afecto y rechazo; dependencia y autonomía), primeros conflictos y peleas, rebeldía y obstinación.
- Impulsividad
- Cambios de humor
- Pensamiento concreto aún.

ADOLESCENCIA MEDIA: 14 A 16 AÑOS.

Se completan cambios puberales.

- Intensa preocupación por la apariencia física.
- Búsqueda de la propia identidad: diferente a la del adulto (lenguaje, ropa).
- Aumenta distanciamiento con la familia.
- Grupo de amigos: mixtos. Amistad con mayor intimidad y grupos de pertenencia (positivos o negativos).
- Proceso de Identidad de la personalidad y definición de la orientación sexual.
- Primeros enamoramientos.
- Aparición de conductas nuevas.
- Fluctuaciones emocionales extremas.
- Mayores conflictos con los padres y otros adultos: “caída de los ídolos”.
- Cuestionamiento de las conductas y valores.
- Hipercríticos de los adultos.
- Pensamiento más abstracto e hipotético deductivo.
- Desarrollo cognitivo: aumenta la capacidad de razonamiento y las exigencias escolares.
- Aparición de las conductas de riesgo.
- Egocentrismo.
- Necesidad de mayor autonomía: Distanciamiento (libertad) vs. Acompañamiento (límites y contención).

ADOLESCENCIA TARDÍA: 17 A 19 AÑOS.

- Maduración biológica completa.
- Aceptación de la imagen corporal.
- Consolidación de la identidad: ¿quién soy? ¿Qué haré con mi vida?
- Definición de la vocación y lo necesario para lograrlo.
- Relaciones de pareja más estables.

- Mayor capacidad de intimar en sus relaciones interpersonales: relaciones más maduras, los amigos influyen menos.
- Identidad sexual estructurada.
- Nivel de pensamiento adulto.
- Familia: vuelven relaciones con los padres más cercanas, menos conflictos.
- Formación escala de valores propios, desarrollo moral consolidado.

2.2.4. SALUD REPRODUCTIVA

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como la capacidad de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos de su elección seguros, eficaces, aceptables y económicamente asequibles en materia de planificación familiar, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos y el derecho de la mujer a recibir servicios adecuados de atención de la salud que propicien embarazos y partos sin riesgos y que le brinden a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

2.2.5. EMBARAZO ADOLESCENTE⁽¹⁷⁾.

Se define como aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. La mayoría de los embarazos en

adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

La edad media del período de la menarquía (primera menstruación) se sitúa en los 11 años, aunque esta cifra varía según el origen étnico y el peso. El promedio de edad de la menarquía ha disminuido y continúa haciéndolo. El adelanto de la fecundidad permite la aparición de embarazos a edades más tempranas y depende por tanto no solo de factores biológicos sino de factores sociales y personales.

Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la toxemia, hipertensión, anemia, parto prematuro y/o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años a más es 60% mayor que el de madres de 20 años.

Las madres adolescentes son más propensas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol o abuso de drogas, alimentación inconsecuente y pobre, o parejas sexuales múltiples. Esto puede poner al bebé en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, infecciones o dependencia química. El riesgo de muerte del bebé durante el primer año de vida se incrementa en relación a la edad de la madre.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

➤ CONOCIMIENTO

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

➤ ACTITUD

La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación

social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. La actitud se refiere a un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana.

➤ **SEXO**

El concepto "sexo" se relaciona habitualmente a la conducta sexual. Sin embargo, el sexo o la sexualidad es mucho más que la conducta o comportamiento sexual. La sexualidad también incluye: la identidad de género, el rol sexual, la orientación sexual, la identidad sexual, el conocimiento sexual, las actitudes y valores en sexualidad.

➤ **SEXUALIDAD**

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo. También es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta relacionados con y de prácticas que se realizan con búsqueda del placer sexual, que marcaran de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida.

➤ **IDENTIDAD SEXUAL**

La identidad sexual comienza a construirse desde el nacimiento, pero se define al final de la adolescencia. Contribuyen a su logro diferentes elementos que se definen a continuación: identidad de género, rol de género, orientación sexual, valores y actitudes, conducta sexual, conocimiento sexual.

➤ **RIESGO**

Es la vulnerabilidad; cuanto mayor es la vulnerabilidad mayor es el riesgo (e inversamente), pero cuanto más factible es el perjuicio o daño mayor es el peligro (e inversamente). Por tanto, el riesgo se refiere sólo a la teórica "posibilidad de daño" bajo determinadas circunstancias, mientras que el peligro se refiere sólo

a la teórica "probabilidad de daño" bajo determinadas circunstancias.

➤ **ADOLESCENTE**

Se denomina adolescente a los individuos que se encuentran entre los 12 y 18 años de edad, la edad es aproximada, ya que a diferencia de las otras etapas por las cuales también pasa una persona, la de la adolescencia puede variar de un individuo a otro, incluso las culturas y hasta el sexo, a veces, también intervienen en dicha determinación.

➤ **EMBARAZO**

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín gravitas) al período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia. El embarazo dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación (aproximadamente unos 9 meses).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

El nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

2.4.2. Hipótesis específicas

H1: El nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

H2: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

H3: El nivel de conocimiento sobre embarazo se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

2.5. VARIABLE

VARIABLE 1

- El nivel de conocimiento sobre sexualidad

DIMENSIONES GENERALES

- Nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual.
- Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.
- Nivel de conocimiento sobre embarazo.

VARIABLE 2

Conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo

DIMENSIONES ESPECÍFICAS

- Frecuencia de salidas a discotecas
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Inicio de la relación sexual
- Número de parejas sexuales
- Frecuencia de la relación sexual
- Uso de métodos anticonceptivos

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Ver anexo 02

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. **Ámbito de estudio**

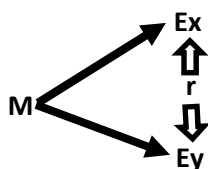
El presente trabajo de investigación se realizó en el Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja - Las Moras que se encuentra ubicado al noreste de la ciudad de Huánuco. Asentamiento humano que cuenta con más de 20 años de creación y tiene 32 sectores y uno de ellos es Ampliación La Florida Baja.

3.2. **Tipo de estudio**

El presente estudio es cualitativo no experimental, por lo que según el nivel de análisis y alcance de los resultados es descriptivo correlacional ya que se describe la relación del nivel de conocimiento y conductas de riesgo con el embarazo en adolescentes, por el periodo de secuencia de los hechos y medición de la variable es transversal y por el tiempo de ocurrencia de los hechos fue prospectivo.

3.3. **Diseño de estudio**

El diseño de estudio corresponde al descriptivo correlacional porque se ha determinado el grado de relación en 2 o más variables en una muestra para posteriormente compararla.



Dónde:

M = Representa a la muestra en estudio

Ex = Representa a la variable 1

Ey = Representa a la variable 2

r = Representa a la relación entre ambas variables

3.4. **Población y muestra**

3.4.1. **Población**

La población estuvo constituida por adolescentes que radican en el asentamiento Humano La Florida Baja-Las Moras y que

cumplan con los criterios de selección, siendo un total de 86 (100%).

3.4.1.1. Criterios de inclusión

- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescente de 11 a 19 años de edad.
- Adolescentes que radiquen más de un año en el lugar de estudio.
- Adolescentes con y sin hijos.
- Adolescentes que acepten participar en el estudio y cuenten con la autorización de los padres.

3.4.1.2. Criterios de exclusión

- Adolescente menor de 11 años y mayor de 19 años de edad.
- Adolescentes que radiquen menos de un año en el lugar de estudio.
- Adolescentes que no acepten y no cuenten con la autorización de los padres.

3.4.2. Muestra

La muestra de estudio estuvo constituida por 31 adolescentes de 11 a 19 años seleccionadas según criterios de selección.

3.4.3. Muestreo

En la selección de la muestra de estudio se realizó a través del muestreo no probabilístico por conveniencia de las investigadoras.

3.5. Unidad de análisis

Fue un/a adolescente de 11 a 19 años de edad.

3.6. Técnica e instrumentos

3.6.1. Técnica

En el presente estudio se utilizó la entrevista programada con fines de obtener información directa de cada unidad de análisis respecto a las dos variables del estudio.

3.6.2. Instrumento

Se utilizó la guía de entrevista, elaborada por las investigadoras las mismas que responden a los objetivos específicos, con preguntas mixtas y estructuradas en tres partes: datos generales, conocimiento sobre sexualidad y conductas sexuales de riesgo (anexo 03). El mismo que fue validado por expertos para su aplicación. Así mismo se contó con el formato de consentimiento informado (anexo 04).

3.7. Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo en dos fases:

- Se coordinó con los dirigentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja Las Moras para los permisos respectivos y con el área de obstetricia del Centro de Salud Las Moras para el apoyo en la selección y reconocimiento del ámbito de estudio.
- La recolección de datos, es decir la entrevista, así como el llenado del formato del consentimiento informado fue realizado por la misma investigadora.

3.8. Técnica de procesamiento, análisis y presentación de datos

- El procesamiento de los datos se realizó con el Programa SPSS. Versión 23, así como de Excel y Word; previa codificación de cada uno de los ítems del trabajo de investigación.
- Se realizó la constatación de hipótesis con la prueba estadística de Correlación de Pearson.

3.9. Aspecto ético

Es el presente estudio, se mantuvo total confidencialidad de los datos, así mismo se tuvo en cuenta el consentimiento informado y la autorización de las autoridades del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras.

IV. RESULTADOS

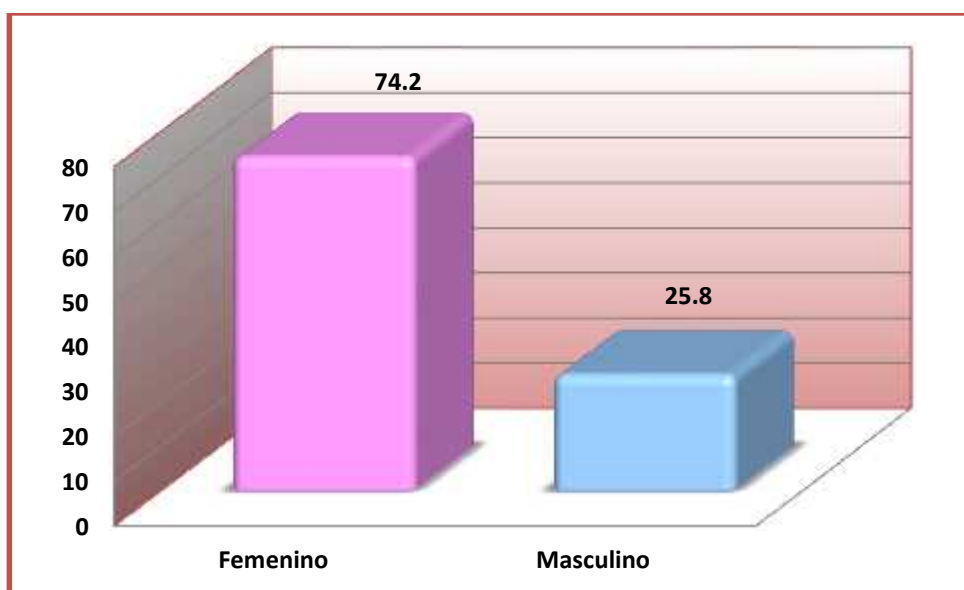
4.1. DATOS GENERALES

Tabla N° 01
Sexo de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación
La Florida Baja- Las Moras

| Sexo | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Femenino | 23 | 74.2 |
| Masculino | 8 | 25.8 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 01: Sexo de los adolescentes



Interpretación y análisis

La tabla N° 01 y su gráfica muestra que el sexo de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras, donde el 74.2% de los adolescentes encuestados son femeninos y 25.8% masculino.

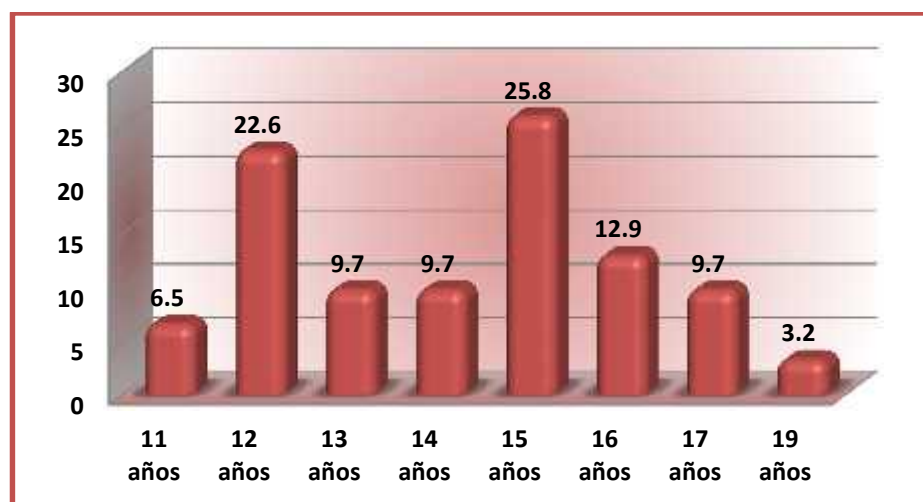
Tabla N° 02

**Edad de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación
La Florida Baja- Las Moras**

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|------------|
| 11 años | 2 | 6.5 |
| 12 años | 7 | 22.6 |
| 13 años | 3 | 9.7 |
| 14 años | 3 | 9.7 |
| 15 años | 8 | 25.8 |
| 16 años | 4 | 12.9 |
| 17 años | 3 | 9.7 |
| 19 años | 1 | 3.2 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 02: Edad



Interpretación y análisis

La tabla N° 02 y su gráfica muestra la edad de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde resalta, el 22.6% con 12 años, 25.8% con 15 años, y las edades fluctúan entre 11 a 19 años de edad.

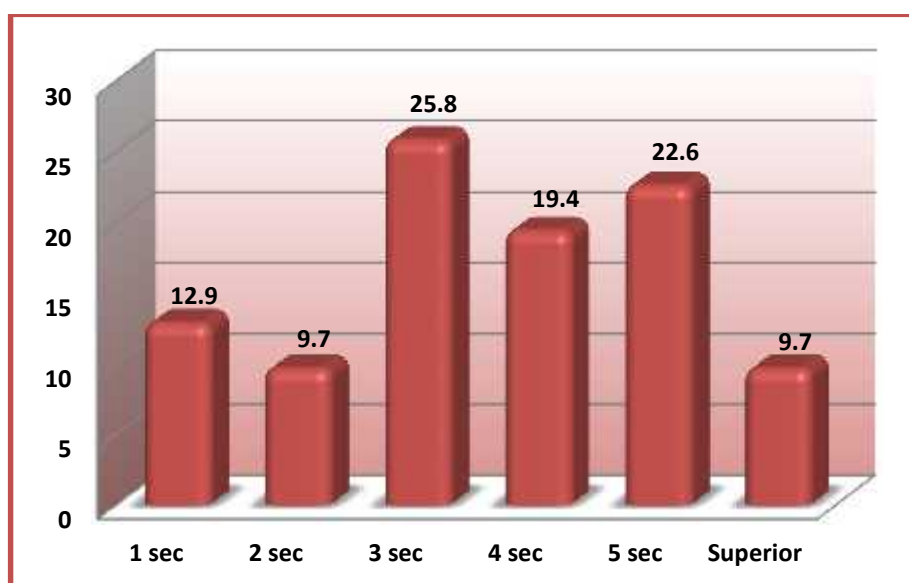
Tabla N° 03

Grado de instrucción de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Grado de instrucción | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| 1 sec | 4 | 12.9 |
| 2 sec | 3 | 9.7 |
| 3 sec | 8 | 25.8 |
| 4 sec | 6 | 19.4 |
| 5 sec | 7 | 22.6 |
| Superior | 3 | 9.7 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 03: Grado de instrucción



Interpretación y análisis

La tabla N° 03 y su gráfica muestra el grado de instrucción de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia se presenta en 3er grado de secundaria 25.8% y 5to grado 22.6%, se observa también 9.7% con estudios superiores.

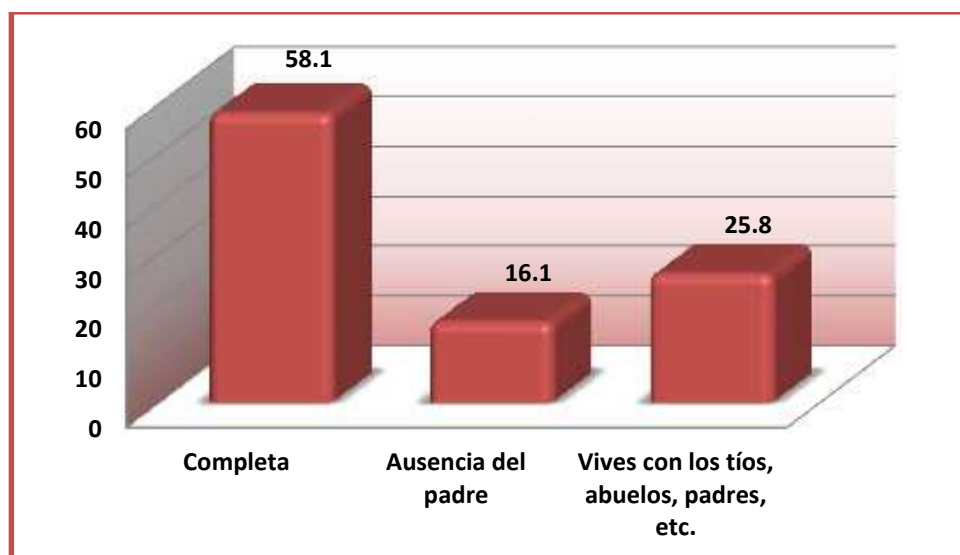
Tabla N° 04

**Tipo de familia de los adolescentes del Asentamiento Humano
Ampliación La Florida Baja- Las Moras**

| Tipo de familia | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Completa | 18 | 58.1 |
| Ausencia del padre | 5 | 16.1 |
| Vives con los tíos, abuelos, padres, etc. | 8 | 25.8 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 04: Tipo de familia



Interpretación y análisis

La tabla N° 04 y su gráfica muestra el tipo de familia de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 58.1%, indican que poseen un tipo de familia completa, 16.1% indican que poseen un tipo de familia incompleta con ausencia de padres y el 25.8% indican que poseen un tipo de familia donde viven con tíos, abuelos, padres, etc.

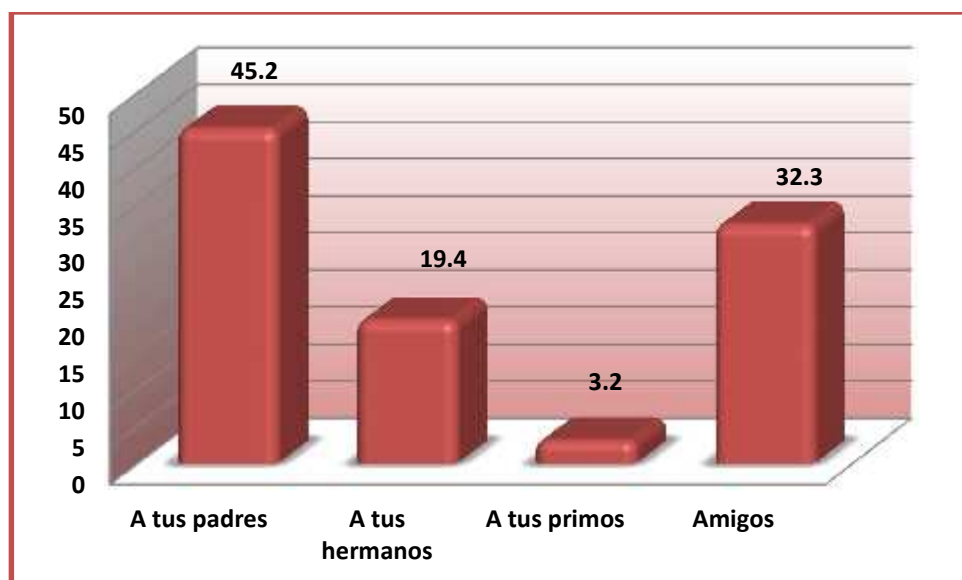
Tabla N° 05

Persona a quien piden consejos frente a un problema los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Persona a quien piden consejos los adolescentes | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| A tus padres | 14 | 45.2 |
| A tus hermanos | 6 | 19.4 |
| A tus primos | 1 | 3.2 |
| Amigos | 10 | 32.3 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 05: Persona a quien piden consejos frente a un problema



Interpretación y análisis

La tabla N° 05 y su gráfica muestra a quien piden consejo si tuvieran problemas los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 45.2%, indican que piden consejos a sus padres, 32.3% indican que piden consejos a sus amigos, el 19.4% piden consejo a sus hermanos y el 3.2% recurren por consejos a sus hermanos.

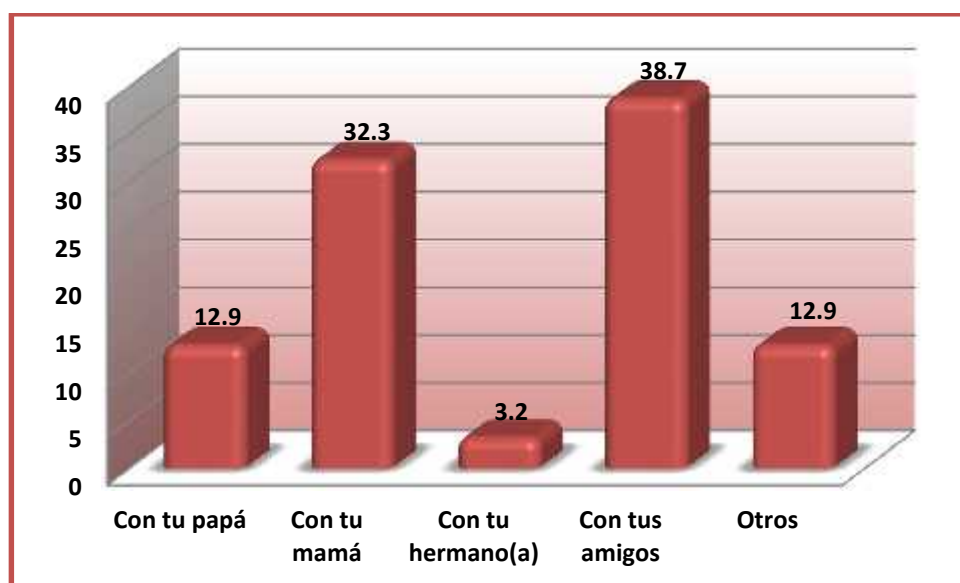
Tabla N° 06

Persona con quien hablan de sexo los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Persona con quien hablan de sexo los adolescentes | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Con tu papá | 4 | 12.9 |
| Con tu mamá | 10 | 32.3 |
| Con tu hermano(a) | 1 | 3.2 |
| Con tus amigos | 12 | 38.7 |
| Otros | 4 | 12.9 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 06: Persona con quien hablan de sexo



Interpretación y análisis

La tabla N° 06 y su gráfica muestra con quien hablan de sexo los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 38.7%, indican que hablan sobre sexo con sus amigos, 32.3% indican que hablan sobre sexo con sus madres, el 12.9% indican que hablan sobre sexo con su papa, el 12.9% hablan de sexo con otras personas y el 3.2% hablan de sexo con sus hermanos.

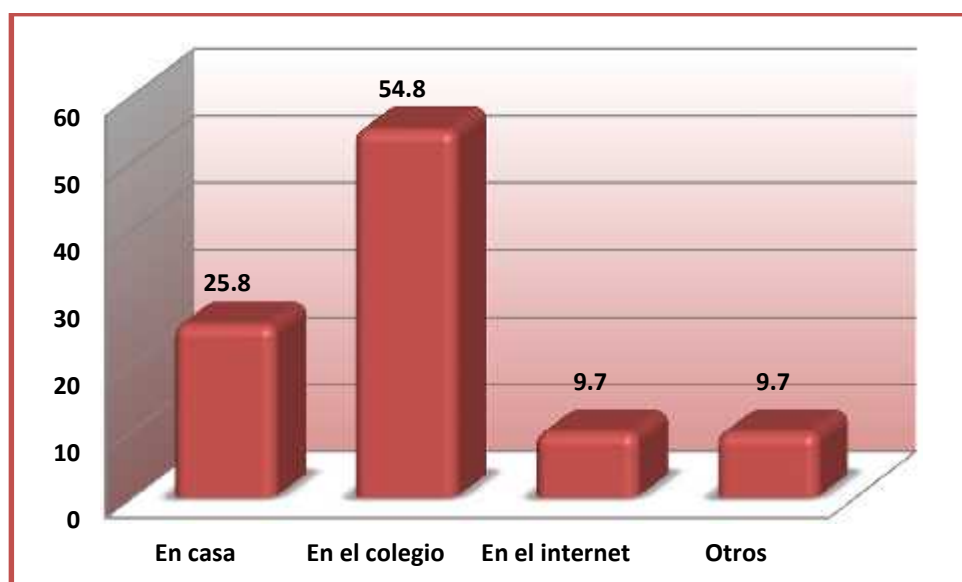
Tabla N° 07

Lugar en donde se informan de sexo los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Lugar en donde se informan de sexo los adolescentes | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| En casa | 8 | 25.8 |
| En el colegio | 17 | 54.8 |
| En el internet | 3 | 9.7 |
| Otros | 3 | 9.7 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 07: Lugar en donde se informan de sexo.



Interpretación y análisis

La tabla N° 07 y su gráfica muestra en donde se informan sobre sexo los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 54.8%, indican que se informan sobre sexo en el colegio 25.8% indican que se informan sobre sexo en sus casas y 9.7% e informan sobre sexo en el internet o en otros lugares.

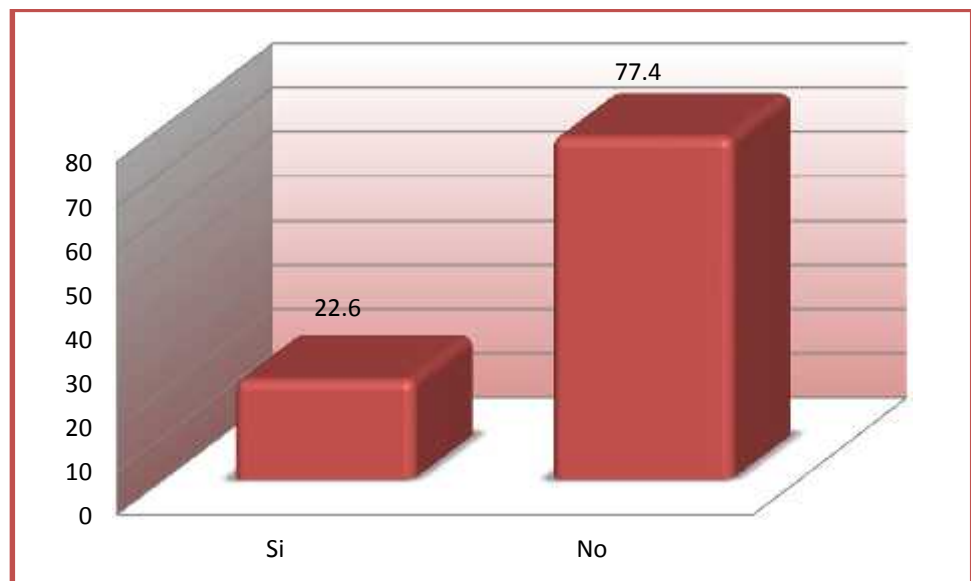
Tabla N° 08

Pertenencia o participación en algún grupo social de su barrio de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Perteneces a algún grupo social de tu barrio | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Si | 7 | 22.6 |
| No | 24 | 77.4 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 08: Pertenencia o participación en algún grupo social de su barrio.



Interpretación y análisis

La tabla N° 08 y su gráfica muestra si pertenecen a un grupo social de su barrio de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 77.4%, indican que no pertenecen a ningún grupo social y el 22.6% indican que si participan en algún grupo social.

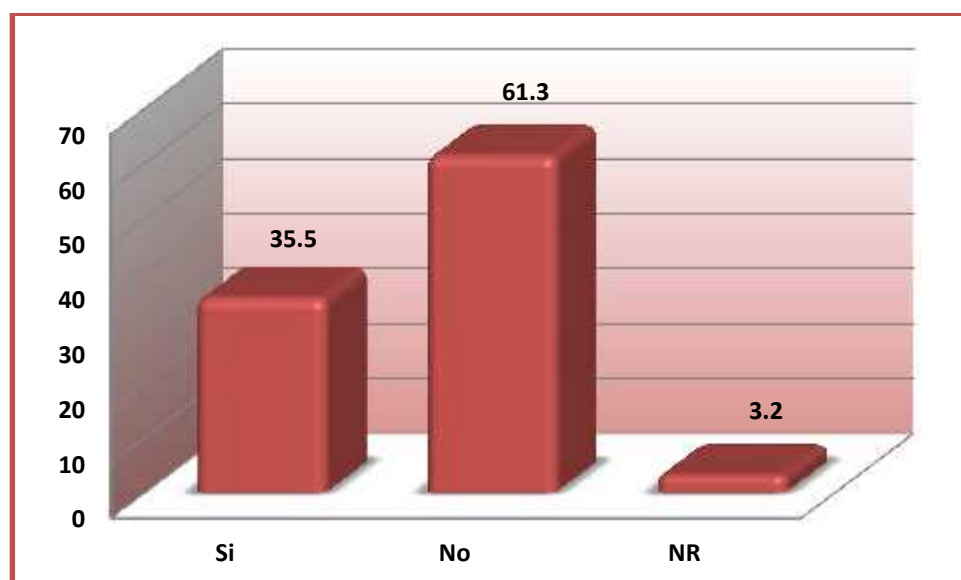
Tabla N° 09

**Tienen enamorado/a los adolescentes del Asentamiento Humano
Ampliación La Florida Baja- Las Moras**

| Tienes enamorado/a | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| Si | 11 | 35.5 |
| No | 19 | 61.3 |
| NR | 1 | 3.2 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 09: Tienen enamorado/a.



Interpretación y análisis

La tabla N° 09 y su gráfica muestra si tienen enamorado(a) los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 61.3%, indican que no tienen enamorado/a, 35.5% indican que si tienen enamorado/a y el 3.2% no respondió.

4.2. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

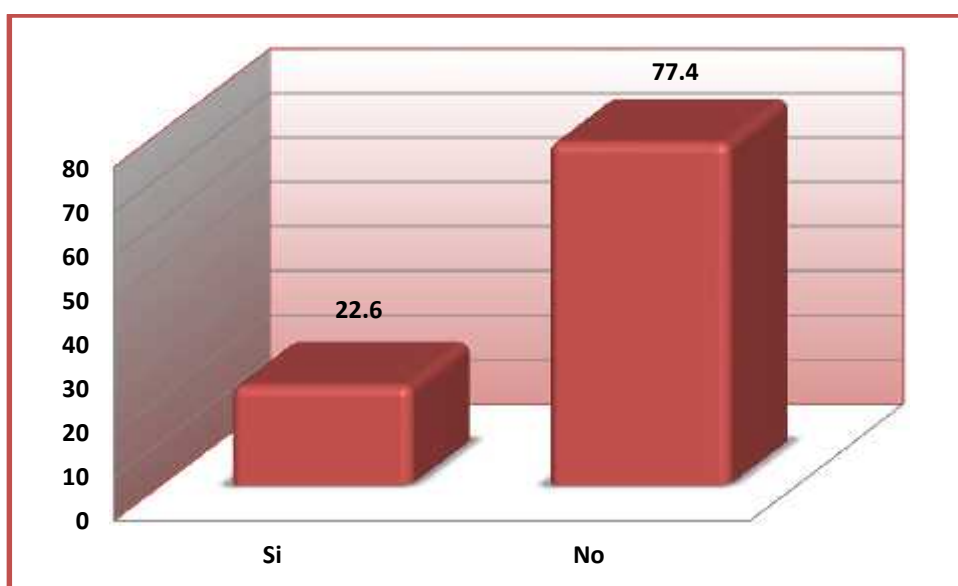
Tabla N° 10

Salen muy seguido a fiestas y/o discotecas los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Salen muy seguido a fiestas y/o discotecas | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Si | 7 | 22.6 |
| No | 24 | 77.4 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 10: Salen muy seguido a fiestas y/o discotecas.



Interpretación y análisis

La tabla N° 10 y su gráfica muestra con qué frecuencia salen a fiestas, discotecas los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 77.4%, indican que no salen muy seguido a fiestas y/o discotecas y el 22.6% indican que si salen muy seguido a fiestas y/o discotecas.

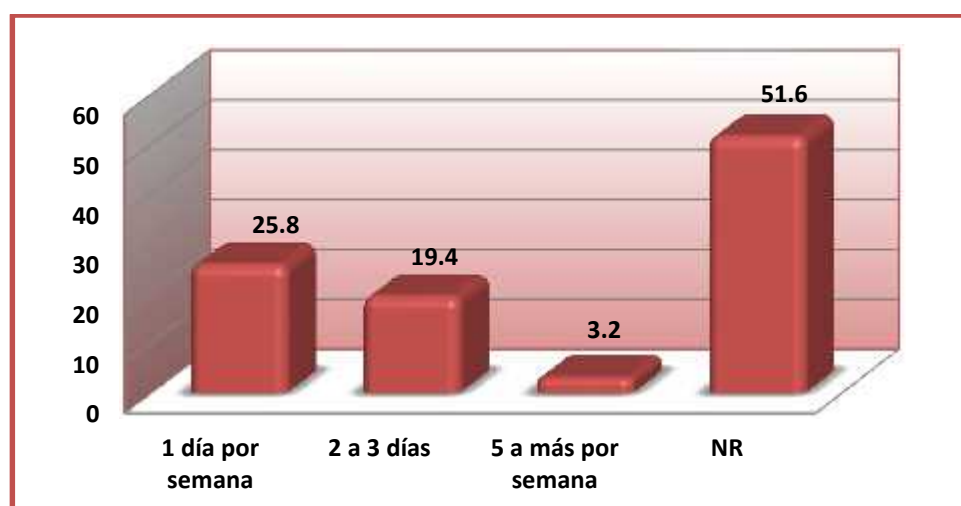
Tabla N° 11

Frecuencia a la semana que salen a fiestas y/o discotecas los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Frecuencias a la semana que salen a fiestas y/o discotecas | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| 1 día por semana | 8 | 25.8 |
| 2 a 3 días | 6 | 19.4 |
| 5 a más por semana | 1 | 3.2 |
| NR | 16 | 51.6 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 11: Frecuencias a la semana que salen a fiestas y/o discotecas.



Interpretación y análisis

La tabla N° 11 y su gráfica muestra con qué frecuencia a la semana salen a fiestas, discotecas los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 25.8%, indican que salen a fiestas y/o discotecas un día por semana, 19.4% salen de 2 a 3 días por semana, el 3.2%, indican que salen a fiestas, discotecas de 5 a más días por semana y no respondieron el 51.6% de los adolescentes.

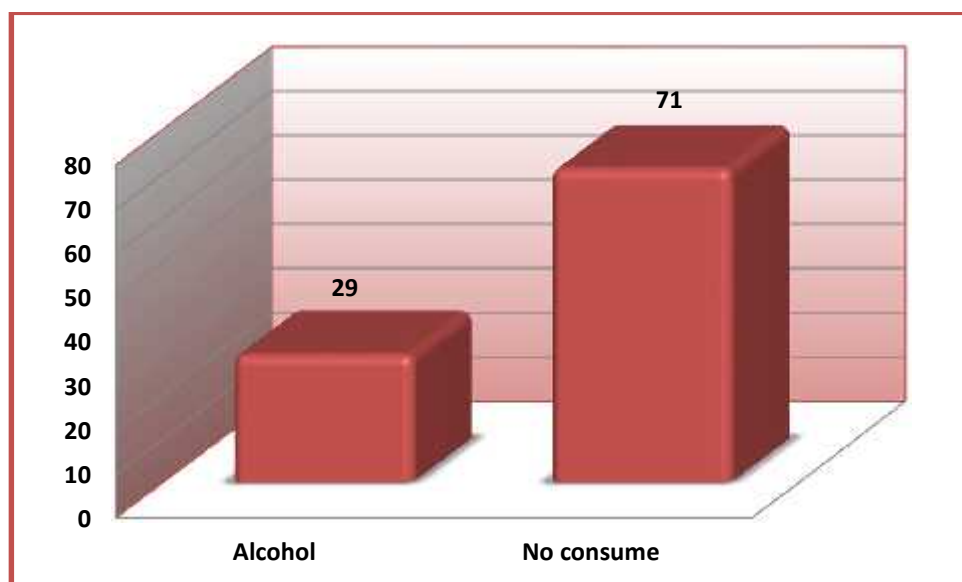
Tabla N° 12

Consumo de alguna sustancia psicoactiva de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Consumo de alguna sustancia psicoactiva | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Alcohol | 9 | 29.0 |
| No consume | 22 | 71.0 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 12: Consumo de alguna sustancia psicoactiva de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras.



Interpretación y análisis

La tabla N° 12 y su gráfica muestra si consumen alguna sustancia psicoactiva los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 71%, indican que no consumen ninguna sustancia psicoactiva y el 29% indican que consumen alcohol.

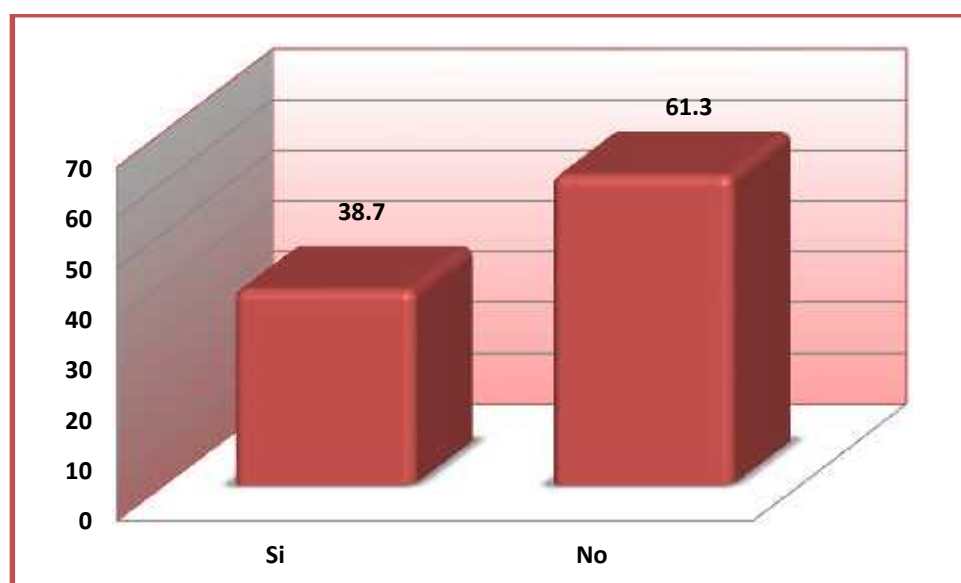
Tabla N° 13

Tuvieron relaciones coitales los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Tuviste relaciones coitales | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Si | 12 | 38.7 |
| No | 19 | 61.3 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 13: Tuvieron relaciones coitales los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras.



Interpretación y análisis

La tabla N° 13 y su gráfica muestra si tuvieron relaciones coitales los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 61.3%, indican que no tuvieron relaciones coitales y 38.7% indican que si tuvieron relaciones coitales.

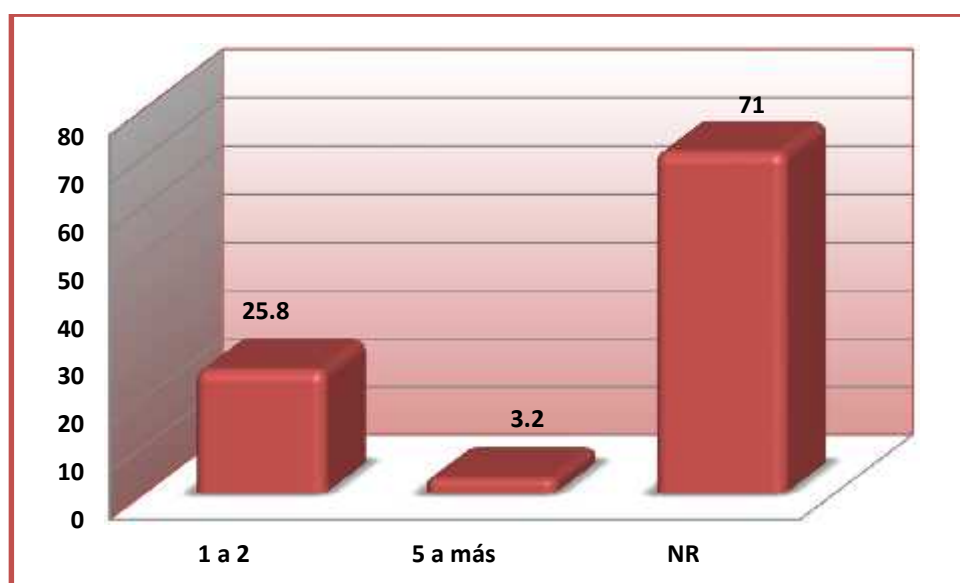
Tabla N° 14

Frecuencia de relaciones coitales por semana de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Frecuencia de coitales por semana | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| 1 a 2 | 8 | 25.8 |
| 5 a más | 4 | 3.2 |
| NR | 19 | 71.0 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 14: Frecuencia de relaciones coitales por semana de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras.



Interpretación y análisis

La tabla N° 14 y su gráfica muestra la frecuencia de relaciones coitales por semana de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 25.8%, indican una frecuencia de 1 a 2 por semana, 3.2% indican una frecuencia de 5 a más por semana y el 71% de los adolescentes no respondieron.

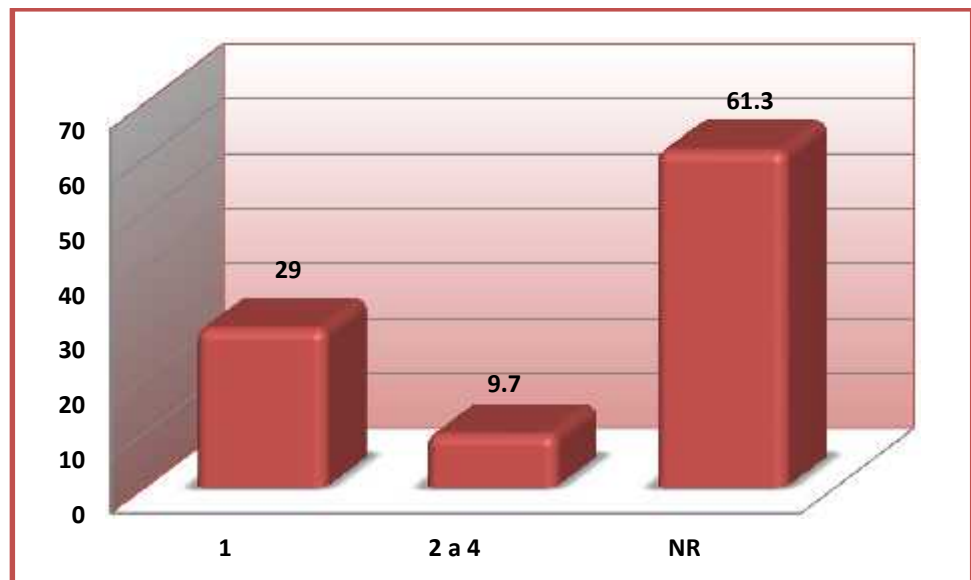
Tabla N° 15

Número de parejas sexuales que han tenido los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Número de parejas | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------|-------------------|-------------------|
| 1 | 9 | 29.0 |
| 2 a 4 | 3 | 9.7 |
| NR | 19 | 61.3 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 15: Número de parejas sexuales.



Interpretación y análisis

La tabla N° 15 y su gráfica muestra cuantas parejas sexuales han tenido los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 29%, indican que han tenido una pareja sexual, 9.7% indican que han tenido de 2 a 4 parejas sexuales y el 61.3% no han respondido.

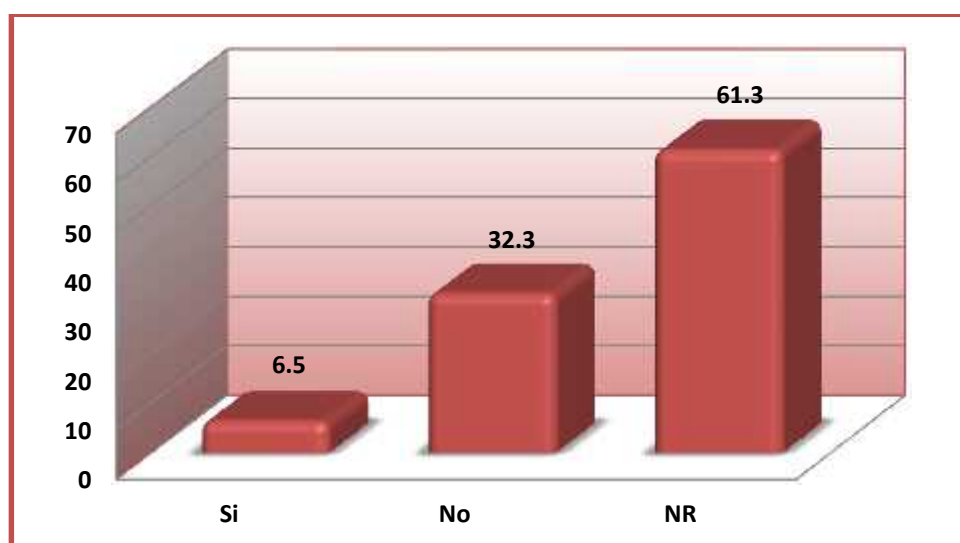
Tabla N° 16

Uso de algún método anticonceptivo en sus relaciones coitales de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Usa algún método anticonceptivo | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------|------------|------------|
| Si | 2 | 6.5 |
| No | 10 | 32.3 |
| NR | 19 | 61.3 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 16: Uso de algún método anticonceptivo en sus relaciones coitales.



Interpretación y análisis

La tabla N° 16 y su gráfica muestra si usan algún método anticonceptivo en sus relaciones coitales los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 32.3%, indican que no usan ningún método anticonceptivo en sus relaciones coitales, 6.5% indican que si usan algún método anticonceptivo en sus relaciones coitales y el 61.3% de adolescentes no han respondido

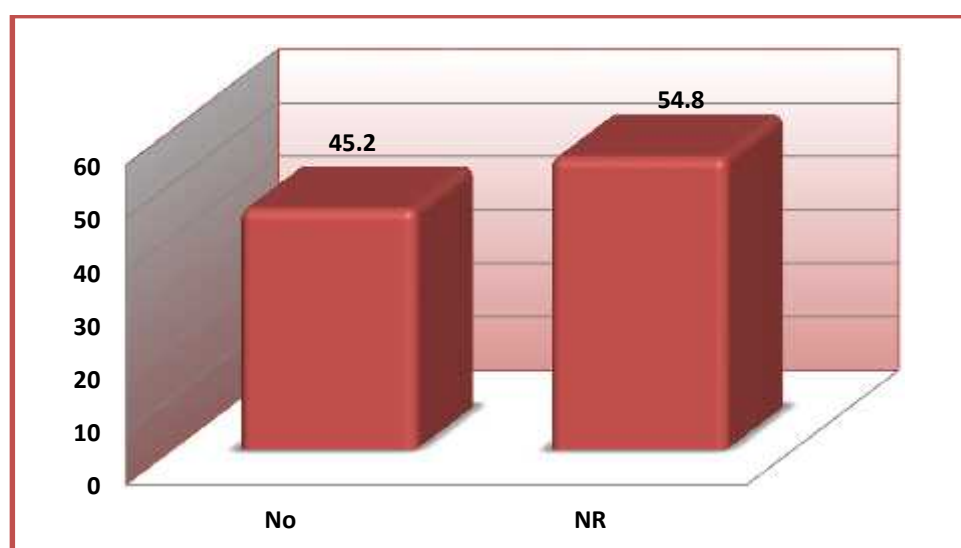
Tabla N° 17

Consumo de alguna sustancia psicoactiva antes de tener relaciones coitales de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Consumo de alguna sustancia psicoactiva antes de tener relaciones coitales | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| No | 12 | 45.2 |
| NR | 19 | 54.8 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 17: Consumo de alguna sustancia psicoactiva antes de tener relaciones coitales.



Interpretación y análisis

La tabla N° 17 y su gráfica muestra si consumen alguna sustancia psicoactiva antes de tener relaciones coitales los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 45.2%, indican que no consumen ninguna sustancia psicoactiva durante sus relaciones sexuales, 54.8% de los adolescentes no respondieron.

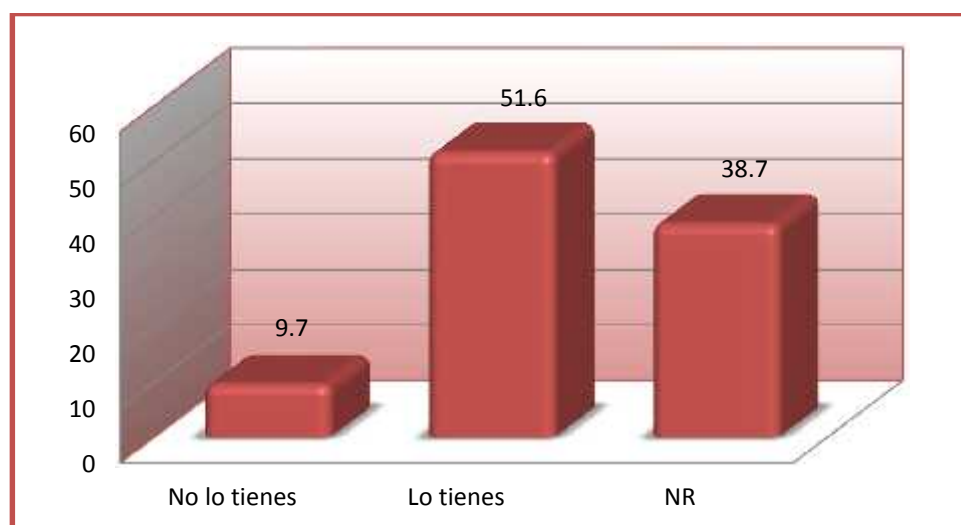
Tabla N° 18

Que harían los adolescentes si salen embarazadas o su pareja sale embarazada del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Que harían los adolescentes si salen embarazadas o su pareja sale embarazada | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| No lo tienes | 3 | 9.7 |
| Lo tienes | 16 | 51.6 |
| NR | 12 | 38.7 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 18: Que harían los adolescentes si salen embarazadas o su pareja sale embarazada.



Interpretación y análisis

La tabla N° 18 y su gráfica muestra que harían si salen embarazadas o sus parejas salen embarazadas de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 51.6%, indican que tendrían a sus hijos, 9.7% indican que no tendrían a sus hijos y el 38.7% no respondieron.

Tabla N° 19

Persona a quien acuden a pedir consejo sobre qué hacer con su embarazo los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Persona a quien acuden a pedir consejo sobre qué hacer con su embarazo | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| A tus padres | 16 | 51.6 |
| A tus amigos | 1 | 3.2 |
| Otros | 1 | 3.2 |
| NR | 13 | 41.9 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 19: Persona a quien acuden para pedir consejo sobre qué hacer con su embarazo.



Interpretación y análisis

La tabla N° 19 y su gráfica muestra a que persona acudirían a pedir consejo sobre qué hacer con su embarazo los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 51.6%, indican que acudirían a sus padres, 41.9% no respondieron, el 3.2% acudirían a sus amigos y el 3.2% acudirían a otros.

4.3. CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD

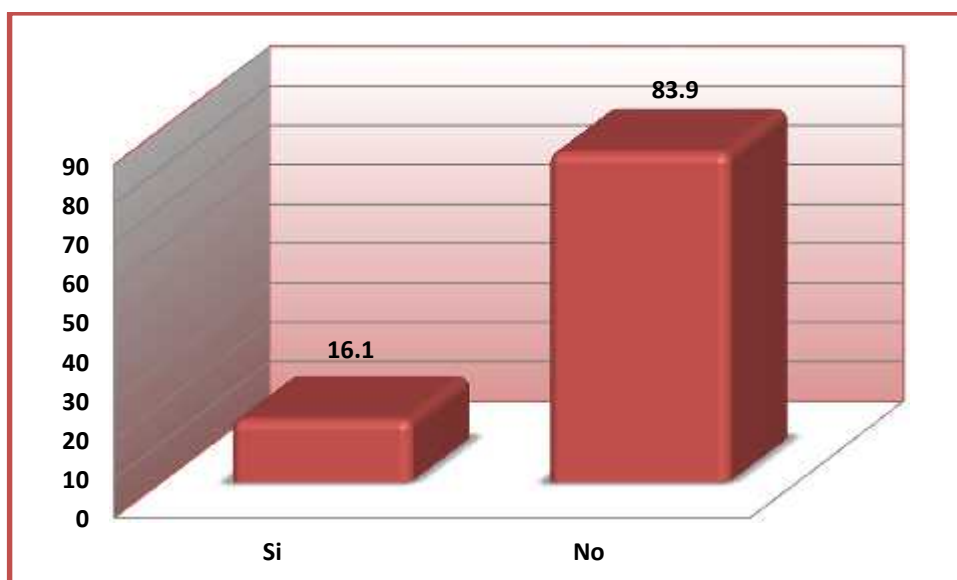
Tabla N° 20

Están o han estado embarazadas las adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Están o han estado embarazadas | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Si | 5 | 16.1 |
| No | 26 | 83.9 |
| Total | 31 | 100 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 20: Están o han estado embarazadas.



Interpretación y análisis

La tabla N° 20 y su gráfica muestra si las adolescentes están o han estado embarazadas las adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 83.9%, no están ni han estado embarazadas y el 16.1% indica que si están o han estado embarazadas.

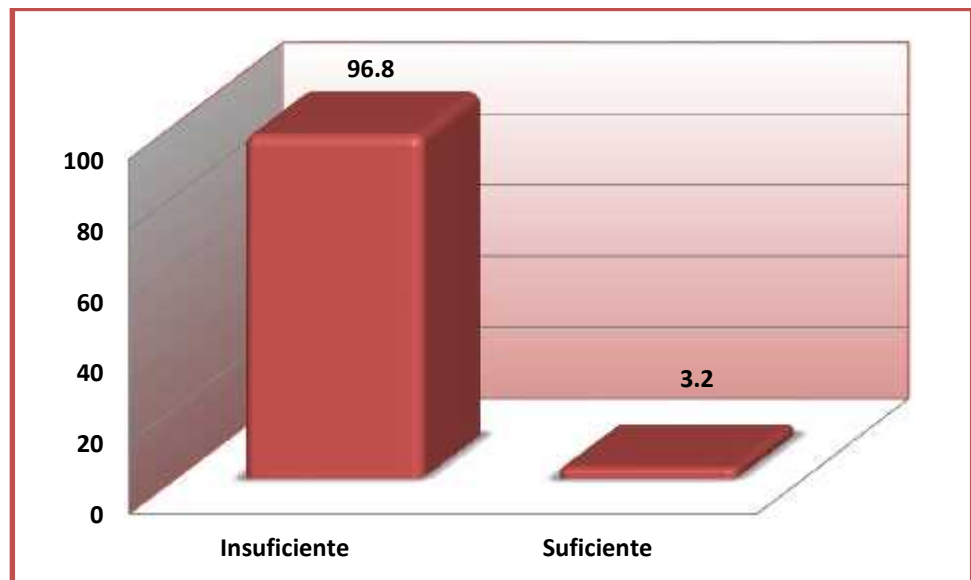
Tabla N° 21

Nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Nivel de conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|--------------|
| Insuficiente | 30 | 96.8 |
| Suficiente | 1 | 3.2 |
| Total | 31 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 21: Nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual.



Interpretación y análisis

La tabla N° 21 y su gráfica muestra el nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 96.8%, tienen nivel de conocimiento insuficiente y el 3.2% tienen nivel de conocimiento suficiente.

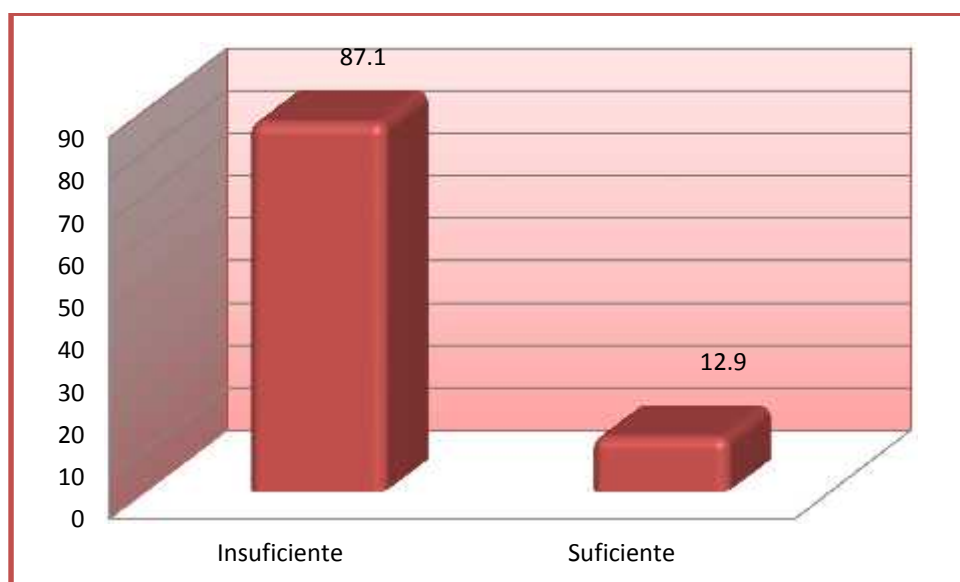
Tabla N° 22

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Nivel de conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Insuficiente | 27 | 87.1 |
| Suficiente | 4 | 12.9 |
| Total | 31 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 22: Nivel de conocimiento sobre anticonceptivos.



Interpretación y análisis

La tabla N° 22 y su gráfica muestra el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 87.1%, tienen nivel de conocimiento insuficiente y el 12.9% tienen nivel de conocimiento suficiente.

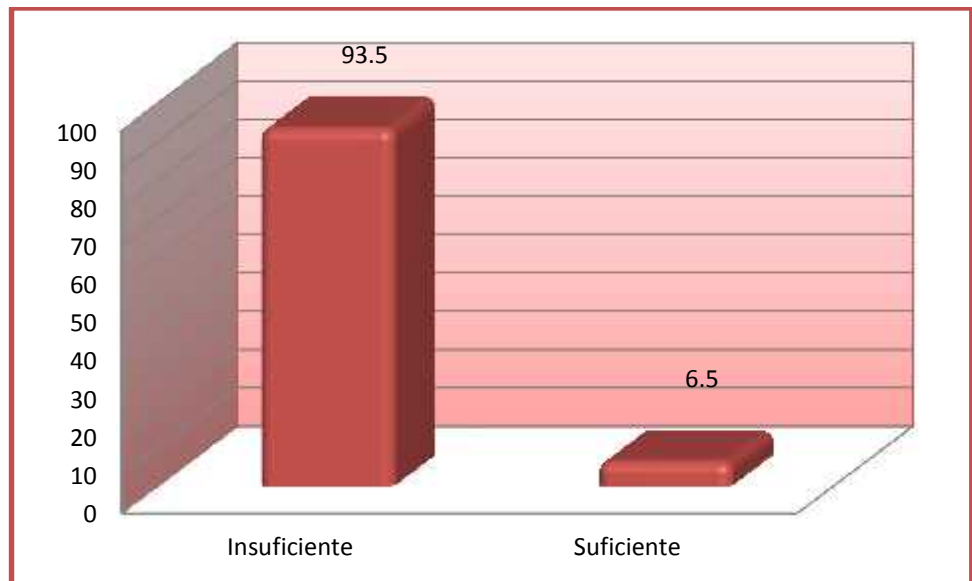
Tabla N° 23

Nivel de conocimiento sobre embarazo de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Nivel de conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Insuficiente | 29 | 93.5 |
| Suficiente | 2 | 6.5 |
| Total | 31 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 23: Nivel de conocimiento sobre embarazo.



Interpretación y análisis

La tabla N° 23 y su gráfica muestra el nivel de conocimiento sobre embarazo de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 93.5%, tienen nivel de conocimiento insuficiente y el 6.5% tienen nivel de conocimiento suficiente.

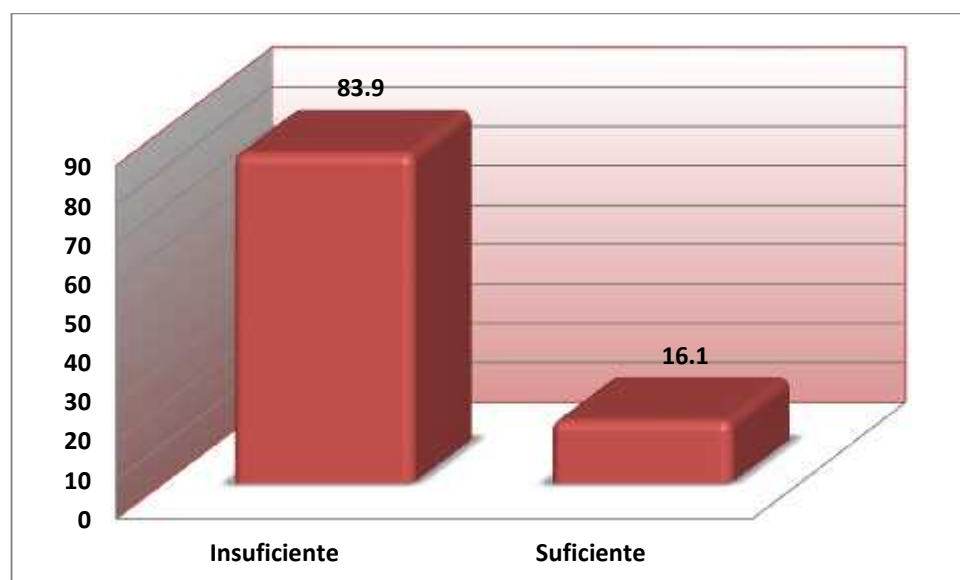
Tabla N° 24

Nivel de conocimiento sobre sexualidad de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras

| Nivel de conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Insuficiente | 26 | 83.9 |
| Suficiente | 5 | 16.1 |
| Total | 31 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario (elaborado por las investigadoras)

Gráfico N° 24: Nivel de conocimiento sobre sexualidad.



Interpretación y análisis

La tabla N° 24 y su gráfica muestra el nivel de conocimiento sobre sexualidad de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja- Las Moras. Donde se tiene que la mayor frecuencia, 83.9%, tienen nivel de conocimiento insuficiente y el 16.1% tienen nivel de conocimiento suficiente.

4.4. PRUEBA DE HIPÓTESIS

La prueba aplicada para contrastar la hipótesis es la prueba de chi-cuadrado, considerando el criterio del valor de p.

Si el valor de p es menor o igual a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

HIPÓTESIS GENERAL

Ha: El nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

Ho: El nivel de conocimiento sobre sexualidad no se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

| | | Conocimiento | | | | | |
|--|-----------------------|--------------|------------|-------|----------|----|--------------|
| | | Insuficiente | Suficiente | Total | χ^2 | Gl | p |
| Sales seguido a fiestas | Si | 3 | 4 | 7 | 11.240 | 1 | 0.001 |
| | No | 23 | 1 | 24 | | | |
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |
| | | | | | | | |
| Con que frecuencia sales en la semana | 1 día por semana | 4 | 4 | 8 | 4.890 | 4 | 0.180 |
| | 2 a 3 días por semana | 1 | 0 | 1 | | | |
| | Todos los días | 6 | 0 | 6 | | | |
| | NR | 12 | 4 | 16 | | | |
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |
| Consume sustancia psicoactiva | Alcohol | 5 | 4 | 9 | 7.516 | 1 | 0.006 |
| | No consume | 21 | 1 | 22 | | | |
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |
| Tuviste relaciones sexuales | Si | 12 | 0 | 12 | 3.765 | 1 | 0.05 |
| | No | 14 | 5 | 19 | | | |
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |
| Recuerdas a cuantos años iniciaste tu relación sexual | Si lo recuerda | 4 | 1 | 5 | 1.742 | 2 | 0.419 |
| | No lo recuerda | 7 | 0 | 7 | | | |
| | NR | 15 | 4 | 19 | | | |
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |
| Frecuencia de relaciones sexuales | 1 a 2 | 6 | 2 | 8 | 1.139 | 2 | 0.556 |
| | 5 a más | 3 | 1 | 4 | | | |
| | NR | 17 | 2 | 19 | | | |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------|----|---|----|--------|---|--------------|
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |
| Su última relación sexual | No recuerda | 6 | 3 | 9 | 2.987 | 2 | 0.225 |
| | Recuerda | 3 | 0 | 3 | | | |
| | NR | 17 | 2 | 19 | | | |
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |
| Número de parejas | 1 pareja | 9 | 0 | 9 | 3.765 | 2 | 0.152 |
| | 2 a 4 parejas | 3 | 0 | 3 | | | |
| | NR | 14 | 5 | 19 | | | |
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |
| Usas métodos anticonceptivos | Si | 2 | 0 | 2 | 11.850 | 2 | 0.003 |
| | No | 6 | 4 | 10 | | | |
| | NR | 18 | 1 | 19 | | | |
| | Total | 22 | 5 | 31 | | | |
| Consumes alguna sustancia | No | 7 | 0 | 7 | 1.739 | 1 | 0.187 |
| | NR | 19 | 5 | 24 | | | |
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |
| ¿Estas embarazada? | Si | 2 | 3 | 5 | 8.480 | 1 | 0.044 |
| | No | 24 | 2 | 26 | | | |
| | Total | 26 | 5 | 31 | | | |

Como el valor de p es menor o igual en los factores de riesgo (sale seguido a fiestas, consumo de sustancias psicoactivas, tuvo relaciones sexuales, usos de anticonceptivos, embarazada) se rechaza la hipótesis nula, y se puede afirmar que el nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hipótesis específica 1

Ha: El nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

Ho: El nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual no se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al

embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

| | | Conocimiento | | | x ² | g l | p |
|--|-----------------------|--------------|------------|-------|----------------|--------|-------|
| | | Insuficiente | Suficiente | Total | | | |
| Sales seguido a fiestas | Si | 7 | 0 | 7 | 3.010 | 1 | 0,583 |
| | No | 23 | 1 | 24 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |
| | | | | | | | |
| Con que frecuencia sales en la semana | 1 día por semana | 7 | 1 | 8 | 2.971 | 3 | 0.396 |
| | 2 a 3 días por semana | 1 | 0 | 1 | | | |
| | Todos los días | 6 | 0 | 6 | | | |
| | NR | 16 | 0 | 16 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |
| Consume sustancia psicoactiva | Alcohol | 9 | 0 | 9 | 0.423 | 1 | 0.516 |
| | No consume | 21 | 1 | 22 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |
| Tuviste relaciones sexuales | Si | 12 | 0 | 12 | 0.653 | 1 | 0.413 |
| | No | 18 | 1 | 19 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |
| Recuerdas a cuantos años iniciaste tu relación sexual | Si lo recuerda | 5 | 0 | 5 | 0.568 | 2 | 0.451 |
| | No lo recuerda | 6 | 1 | 7 | | | |
| | NR | 19 | 0 | 19 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |
| Frecuencia de relaciones sexuales | 1 a 2 | 8 | 0 | 8 | 2.876 | 2 | 0.237 |
| | 5 a más | 3 | 1 | 4 | | | |
| | NR | 19 | 0 | 19 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |
| Su última relación sexual | No recuerda | 9 | 0 | 9 | 0.653 | 2 | 0.722 |
| | Recuerda | 3 | 0 | 3 | | | |
| | NR | 18 | 1 | 19 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |
| Número de parejas | 1 pareja | 9 | 0 | 9 | 0.653 | 2 | 0.722 |
| | 2 a 4 parejas | 3 | 0 | 3 | | | |
| | NR | 18 | 1 | 19 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |
| Usas métodos anticonceptivos | Si | 2 | 0 | 2 | 2.170 | 2 | 0.338 |
| | No | 9 | 1 | 10 | | | |
| | NR | 19 | 0 | 19 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |

| | | | | | | | |
|----------------------------------|-------|----|---|----|-------|---|-------|
| Consumes alguna sustancia | No | 7 | 0 | 7 | 0.301 | 1 | 0.583 |
| | NR | 23 | 1 | 24 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |
| ¿Estas embarazada ? | Si | 4 | 1 | 5 | 5.371 | 1 | 0.020 |
| | No | 26 | 0 | 26 | | | |
| | Total | 30 | 1 | 31 | | | |

Como el valor de p es menor o igual en los factores de riesgo (sólo en “estas embarazada”) se rechaza la hipótesis nula, y se puede afirmar que el nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

Hipótesis específica 2

Ha: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

Ho: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos no se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

| | | Conocimiento | | | | | |
|--|-----------------------|--------------|------------|-------|----------------|----|-------|
| | | Insuficiente | Suficiente | Total | x ² | gl | p |
| Sales seguido a las fiesta | Si | 7 | 0 | 7 | 1.340 | 1 | 0.247 |
| | No | 20 | 4 | 24 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |
| Con que frecuencia sales en la semana | 1 día por semana | 6 | 2 | 8 | 10.238 | 3 | 0.017 |
| | 2 a 3 días por semana | 0 | 1 | 1 | | | |
| | Todos los días | 5 | 1 | 6 | | | |
| | NR | 16 | 0 | 16 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |

| | | | | | | | |
|--|----------------|----|---|----|--------|---|-------|
| Consumo sustancia psicoactiva | Alcohol | 9 | 0 | 9 | 1.879 | 1 | 0.170 |
| | No consume | 18 | 4 | 22 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |
| Tuviste relaciones sexuales | Si | 11 | 1 | 12 | 0.364 | 1 | 0.546 |
| | No | 16 | 3 | 19 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |
| Recuerdas a cuantos años iniciaste tu relación sexual | Si lo recuerda | 4 | 1 | 5 | 2.740 | 2 | 0.254 |
| | No lo recuerda | 5 | 2 | 7 | | | |
| | NR | 18 | 1 | 19 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |
| Frecuencia de relaciones sexuales | 1 a 2 | 8 | 0 | 8 | 15.897 | 2 | 0.000 |
| | 5 a más | 1 | 3 | 4 | | | |
| | NR | 18 | 1 | 19 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |
| Su última relación sexual | No recuerda | 9 | 0 | 9 | 9.145 | 2 | 0.010 |
| | Recuerda | 1 | 2 | 3 | | | |
| | NR | 17 | 2 | 19 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |
| Número de parejas | 1 pareja | 8 | 1 | 9 | 8.729 | 2 | 0.013 |
| | 2 a 4 parejas | 1 | 2 | 3 | | | |
| | NR | 18 | 1 | 19 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |
| Usas métodos anticonceptivos | Si | 0 | 2 | 2 | 16.763 | 2 | 0.000 |
| | No | 8 | 2 | 10 | | | |
| | NR | 19 | 0 | 19 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |
| Consumes alguna sustancia | No | 3 | 4 | 7 | 15.746 | 1 | 0.000 |
| | NR | 24 | 0 | 24 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |
| ¿Estas embarazada? | Si | 2 | 3 | 5 | 11.766 | 1 | 0.001 |
| | No | 25 | 1 | 26 | | | |
| | Total | 27 | 4 | 31 | | | |

Como el valor de p es menor o igual en los factores de riesgo (con qué frecuencia sales en la semana, frecuencia de relaciones sexuales, recuerda su última relación, número de parejas, usos de anticonceptivos, consume algunas sustancias, está embarazada) se rechaza la hipótesis nula, y se puede afirmar que el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

Hipótesis específica 3

Ha: El nivel de conocimiento sobre embarazo se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

Ho: El nivel de conocimiento sobre embarazo no se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

| | | Conocimiento | | | x ² | gl | p |
|---|-----------------------|--------------|------------|-------|----------------|----|-------|
| | | Insuficiente | Suficiente | Total | | | |
| Sales seguido a fiestas | Si | 7 | 0 | 7 | 0.624 | 1 | 0.423 |
| | No | 22 | 2 | 24 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |
| Con que frecuencia sales en la semana | 1 día por semana | 7 | 1 | 8 | 16.502 | 3 | 0.001 |
| | 2 a 3 días por semana | 0 | 1 | 1 | | | |
| | Todos los días | 6 | 0 | 6 | | | |
| | NR | 16 | 0 | 16 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |
| Consumo sustancia psicoactiva | Alcohol | 9 | 0 | 9 | 0.875 | 1 | 0.350 |
| | No consume | 20 | 2 | 22 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |
| Tuviste relaciones sexuales | Si | 12 | 0 | 12 | 1.350 | 1 | 0.245 |
| | No | 17 | 2 | 19 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |
| Recuerdas a cuantos años iniciaste tu relación sexual | Si lo recuerda | 5 | 0 | 5 | 1.101 | 2 | 0.577 |
| | No lo recuerda | 6 | 1 | 7 | | | |
| | NR | 18 | 1 | 19 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |
| Frecuencia de relaciones sexuales | 1 a 2 | 8 | 0 | 8 | 14.431 | 2 | 0.001 |
| | 5 a más | 2 | 2 | 4 | | | |
| | NR | 19 | 0 | 19 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------|----|---|----|--------|---|-------|
| Su última relación sexual | No recuerda | 9 | 0 | 9 | 4.2.57 | 2 | 0.119 |
| | Recuerda | 2 | 1 | 3 | | | |
| | NR | 18 | 1 | 19 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |
| Número de parejas | 1 pareja | 9 | 0 | 9 | 19.954 | 2 | 0.000 |
| | 2 a 4 parejas | 1 | 2 | 3 | | | |
| | NR | 19 | 0 | 19 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |
| Usas métodos anticonceptivos | Si | 0 | 2 | 2 | 31.000 | 2 | 0.000 |
| | No | 10 | 0 | 10 | | | |
| | NR | 19 | 0 | 19 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |
| Consumes alguna sustancia | No | 5 | 2 | 7 | 7.330 | 1 | 0.007 |
| | NR | 24 | 0 | 24 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |
| ¿Estas embarazada? | Si | 3 | 2 | 5 | 10.311 | 1 | 0.001 |
| | No | 26 | 0 | 26 | | | |
| | Total | 29 | 2 | 31 | | | |

Como el valor de p es menor o igual en los factores de riesgo (con qué frecuencia sales en la semana, frecuencia de relaciones sexuales, número de parejas, usos de anticonceptivos, consume algunas sustancias, está embarazada) se rechaza la hipótesis nula, y se puede afirmar que el nivel de conocimiento sobre embarazo se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.

4.5. DISCUSIÓN

Durante la adolescencia se observan cambios que proporcionan a este grupo etario un crecimiento personal (físico, psicológico y social), pero también se puede dar inicio a diferentes conductas sexuales de riesgo que exponen a los adolescentes a un embarazo, lo que se agrava por el escaso conocimiento y la dificultad que tiene para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva en los diferentes establecimientos de salud.

Los resultados de nuestros estudios titulado “Nivel de conocimiento sobre sexualidad y conducta sexual de riesgo en adolescentes asociado al embarazo. Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja Las Moras Huánuco 2016”, muestra una situación preocupante en los y las adolescentes. En la tabla 24 podemos ver que en lo que respecta al nivel de conocimiento sobre sexualidad el 83.9% (26) presenta un nivel de conocimiento insuficiente, los hallazgos obtenidos en nuestro estudio se asemeja con el estudio que realizó Cardona Duque ⁽⁸⁾. En su estudio titulado “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia” teniendo como resultado que el 81% de los participantes presento un bajo nivel de conocimiento frente a la sexualidad. Coincidiendo también con Cabello Flores y Cabrera Albornoz ⁽¹⁵⁾. En el estudio titulado “Nivel de conocimiento y comportamiento de la sexualidad de los adolescentes” donde obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento sobre sexualidad humana es los adolescentes un 58.3% presentan conocimientos malos.

En la presente investigación los resultados en relación a las características socio-demográficas podemos observar en la tabla N° 02 adolescentes de 11-19 años de edad predominando la edad de 15 años con un 25.8% (8) y 12 años en un 22.6% (7), nuestros resultados no se asemejan con Delgado, J.R.P ⁽¹⁰⁾. En su investigación titulada “Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes” que tiene como resultado a adolescentes que han iniciado sus relaciones sexuales entre 14-22 años de edad. Por lo que se debe

profundizar la investigación en adolescentes tempranos con el fin de conocer su nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre sexualidad.

En nuestro estudio en la tabla N° 09 el 35.5% (11) de 31 adolescentes tienen enamorados, esto predispone que los adolescentes puedan tener conductas sexuales de riesgo. En la tabla N° 13 el 38.7% (12) de los adolescentes ya iniciaron sus relaciones sexuales, nuestros resultados se asemejan a los resultados obtenidos por Delgado, J.R.P ⁽¹⁰⁾. Quienes tienen como resultado que de 1000 adolescentes encuestados, el 30.5% habían iniciado su actividad sexual, coincidiendo también con Gómez Marín, Alicia Patricia ⁽¹³⁾. En su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa técnica Perú BIRF “República del Ecuador” del distrito de villa María del triunfo 2011” que tiene como resultado que el 31% de los alumnos ya han tenido actividad sexual. Las manifestaciones sexuales en él y la adolescente suelen estar psicológicamente por funcionamiento de las glándulas sexuales femeninos (estrógenos) y masculinos (testosterona) que permiten en ellos la atracción sexual y desarrollan expresiones de afecto o de amor de adolescentes y se debe dar educación a los adolescentes en temas de aparato sexual masculino y femenino y el enamoramiento.

Sobre la frecuencia de relaciones sexuales por semana en la tabla N° 14 el 25.8% (8) han tenido 1 a 2 relaciones sexuales por semana teniendo en relación con el estudio realizado por Cardona Duque⁽⁸⁾. Que tiene como resultado que el 66.6% ya habían tenido al menos una relación sexual, también coincide con el estudio realizado por Delgado, J.R.P⁽¹⁰⁾. Que el 30.5% mantienen una actividad sexual de 1 a 2 veces cada semana. Estos resultados indican que los adolescentes si están en un riesgo sexual; sin el adecuado conocimiento y madures aumenta la probabilidad de exposición a situaciones de riesgo para la salud sexual reproductiva y mental lo que compromete el desarrollo físico, cognitivo y emocional de la persona.

Por otro lado en cuanto al número de parejas sexuales en la tabla N° 15 tenemos como resultado que el 29% (9) de los adolescentes han

tenido 1 pareja sexual teniendo similitud con el estudio realizado por Delgado, J.R.P⁽¹⁰⁾. Teniendo como resultado que del 30.5% de adolescentes que han iniciado relaciones sexuales, la cantidad modal de parejas sexuales que reportan los adolescentes fue 1 pareja sexual. Los factores de riesgo a lo que están expuestos los adolescentes son diversos como embarazos no deseados, infección de transmisión sexual, VIH-SIDA, proyecto de vida trunca impidiendo su desarrollo personal.

En la tabla N° 16 el 32.3% (10) los adolescentes con actividad sexual no usan ningún método anticonceptivo presentado así una conducta de riesgo, este resultado no tiene relación con el estudio realizado por Gómez Marín, Alicia Patricia ⁽¹³⁾. Que tiene como resultado que el 14.6% de los alumnos son sexualmente activos de ellos el 90.9% usa algún método anticonceptivo, el 31% de los alumnos ya han tenido actividad sexual, el 56.9% uso algún método anticonceptivo. Significando que es necesario fomentar la educación sexual desde inicios de la adolescencia y las formas de como desarrolla una conducta sexual responsable e informar a los adolescentes sus derechos sexuales y reproductivos.

En la tabla N° 12 se observa que el 29% (9) de adolescentes encuestados han consumido alcohol en algún momento de sus vidas, de los 31 adolescentes el 38.7% (12) han tenido relaciones sexuales, no consumieron alcohol u otra sustancia psicoactiva antes de tener relaciones coitales, este resultado no se relaciona con el estudio realizado por Delgado, J.R.P ⁽¹⁰⁾. Donde tiene por resultado que del total de sus adolescentes que han consumido alcohol muestran mayor frecuencia de relaciones sexuales. Esto demuestra que los adolescentes en estudio del sector la Ampliación La Florida Baja Las Moras en su mayoría no consumieron alcohol u otras sustancias psicoactivas por lo que debemos realizar campañas para difundir los riesgos de consumir alcohol en esta etapa de la vida.

Se puede indicar que el presente estudio guarda una similitud en su resultado con el estudio de Cabello Flores y Cabrera Albornos, E.⁽¹⁵⁾. Al evidenciar que existe relación entre el conocimiento sobre

sexualidad y la conducta sexual de riesgo, se puede deducir que a menor nivel de conocimiento sobre sexualidad se obtendrá mayores conductas sexuales de riesgo en los adolescentes.

4.6. CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre sexualidad de los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja Las Moras es insuficiente en la mayoría de los encuestados, entonces se puede deducir que a un nivel de conocimiento insuficiente sobre sexualidad los adolescentes presentarían mayores conductas sexuales de riesgo y por ende salir embarazadas.
2. El nivel de conocimiento que presentan los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja Las Moras sobre ciclo menstrual se relaciona con las conductas sexuales de riesgo asociados al embarazo.
3. El nivel de conocimiento que presentan los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja Las Moras sobre métodos anticonceptivos se relaciona con las conductas sexuales de riesgo asociados al embarazo.
4. El nivel de conocimiento que presentan los adolescentes del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja Las Moras sobre embarazo se relaciona con las conductas sexuales de riesgo asociados al embarazo.

4.7. RECOMENDACIONES

1. Promover la educación sexual de los adolescentes desde etapas tempranas en temas sobre el enamoramiento y del aparato reproductor masculino y femenino.
2. Promover talleres e integrar a los padres sobre sexo, métodos anticonceptivos, ciclo menstrual, embarazo precoz y sus graves consecuencias, proyecto de vida y habilidades sociales con temas de autoestima, asertividad y derechos sexuales y reproductivos.
3. Profundizar la investigación en este grupo vulnerable que son los adolescentes teniendo otros indicadores, variables y poblaciones mayores.
4. Los directivos de la Facultad de Obstetricia y de la universidad nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, deben gestionar actividades de proyección social y extensión cultural en el Asentamiento Humano Ampliación La Florida baja Las Moras de manera continua y en coordinación con sector salud, educación y dirigentes comunales.

V. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Instituto Asturiano de la Juventud. Cuadernos de orientación, tu sexualidad. [Internet]. Asturias; 8008. [Consultado el 14 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://www.asturias.es/Juventud/FICHEROS/CuadernosOrientacion/CO%201%20Tu%20Sexualidad.pdf>
2. Ministerio de Salud de Chile. Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Jóvenes. [Internet]. Santiago de Chile; marzo de 2013. [Consultado el 14 de octubre del 2016]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf>
3. Muni-Salud. Embarazo en la adolescencia. Guatemala; 2007. [Consultado el 25 de octubre del 2016]. Disponible en: http://munisalud.muniguatemala.com/2012/09oct/estilos_saludables03.php
4. Cortés A., Soido M.E. et al. ETS y Adolescencia Temprana. Sexología y Sociedad. 1998; 114(4):17-9.
5. Colomer J. Prevención de embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en adolescentes. 2003. [Consultado el 26 de octubre del 2016]. Disponible en: http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_endits.pdf
6. Minchón M., Oliva M.A., Domínguez S. Evaluación de un programa de educación sexual sobre conocimientos y conductas sexuales en embarazadas. Rev. Elect. Enfermería Global. 2012; 7(12).
7. ENDES –Lima 2015 – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015
8. Cardona Duque, Deisy Viviana; Ariza-Gerena, Alejandra; Gaona-Restrepo Cindy y Medina-Pérez, Óscar Adolfo. “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia”, AMC vol.19 no.6 Camagüey, Colombia; nov.-dic. 2015
9. SIMBAYI L.C – KALICHMAN S.C. 2007. Alcohol and risk HIV/AIDS among sexually transmitted infection clinic patients in Cape Town. Substance Abuse. Pág. 37
10. DELGADO, J. R. P., FLORES, M. I. B., PALOS, P. A. (México – 2007). “Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes”.

11. Vinaccia, Stefano; Quiceno, Japcy Margarita; Gaviria, Ana Milena; Soto, Ana María; Gil Llarío, María Dolores y Ballester Arnal, Rafael. "Conductas Sexuales de Riesgo para la Infección por Vih/Sida en Adolescentes Colombianos". Colombia 2007 Rev Ter Psicol 2007, Vol. 25, N° 1, 39-50
12. GONÇALVES CÂMARA S. CASTELLÁ SARRIERA J. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. Revista Interamericana de Psicología Vol.41. N° 2. Pág. 164. 2007
13. Gómez Marín, Alicia Patricia. "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo 2011. Tesis de pre grado. UNMSM; 2013.
14. TORRES CASTAÑEDA, Cecilia. 2006. Conocimiento y actitud sobre la sexualidad en adolescentes de colegios nacionales y particulares de Huánuco – 2005. Tesis de pregrado.
15. CABELLO FLORES Y – CABRERA ALBORNOZ E. 2006. Nivel de conocimiento y comportamiento de la sexualidad de los adolescentes del programa "Etapa de Vida del Adolescente" del C.S "Carlos Showing Ferrari". Tesis de pregrado.
16. PELAEZ MENDOZA, Salomón. 2002. Adolescencia y Sexualidad. Editorial Científico – Técnica. Pág. 107
17. BERNAL MARTINEZ S. – OLIVARES VALENCIA C. 2003. Embarazo en la Adolescencia. Editorial Nueva Síntesis. Pág. 56
18. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, y Baptista Lucio Pilar. Metodología de la investigación. MCGRAW - HILL INTERAMERICANA DE MÉXICO. Colombia, Bogotá. 1997; p. 284

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES ASOCIADO AL EMBARAZO.ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACIÓN LA FLORIDA BAJA LAS MORAS HUÁNUCO 2016

| PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | POBLACION Y MUESTRA | DISEÑO METODOLOGICO | INSTRUMENTOS |
|--|---|--|--|--|--|--|
| <p>Problema general ¿El nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016?</p> <p>Problemas específicos ¿El nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja? Las Moras 2016? ¿El nivel de conocimiento sobre anticonceptivos se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja? Las Moras 2016? ¿El nivel de conocimiento sobre embarazo se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja? Las Moras 2016?</p> | <p>Objetivo general Determinar si el nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar si el nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016. • Evaluar si el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016. • Evaluar si el nivel de conocimiento sobre embarazo se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016. | <p>Hipótesis general El nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.</p> <p>Hipótesis específica H1: El nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016. H2: El nivel de conocimiento sobre anticonceptivos se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016. H3: El nivel de conocimiento sobre embarazo se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo del Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras 2016.</p> | <p>Variable 1 ➤ El nivel de conocimiento sobre sexualidad</p> <p>Dimensiones generales</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual • El nivel de conocimiento sobre anticonceptivos • El nivel de conocimiento sobre embarazo <p>Variable 2 ➤ Conductas sexuales de riesgo en los adolescentes</p> <p>Dimensiones específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de salidas a la discoteca • Consumo de alcohol • Inicio de las relaciones sexuales • Número de parejas sexuales • Frecuencia de la relaciones sexuales • Uso de método anticonceptivo | <p>Población: Estará constituida por todos los adolescentes que radican el lugar de estudio, que hace un total de 86.</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ adolescentes de ambos sexos. ➤ adolescentes de 11 a 19 años. ➤ adolescentes que radiquen más de un año en lugar. ➤ adolescentes con y sin hijos. ➤ adolescentes que acepten participar. <p>Muestra: Estará constituida por 31 adolescentes.</p> <p>Muestreo Sera el no probabilístico</p> | <p>Tipo de estudio Cuantitativo no experimental, descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal.</p> <p>Diseño: Es el descriptivo correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> Ex M --> Ey Ex --- r --- Ey </pre> </div> <p>Dónde: M = Representa a la muestra en estudio Ex =Representa a la variable 1 Ey = Representa a la variable 2 r = representa a la relación entre ambas variables</p> | <p>Técnica: Sera la encuesta</p> <p>Instrumento: Sera el cuestionario, con preguntas politomicas y dicotomicas</p> |

ANEXO 02
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLES | DIMENSION CONCEPTUAL | DIMENSION | INDICADORES | NATURALEZA |
|---|---|--|---|------------|
| Nivel de conocimiento sobre sexualidad | <p>Nivel de conocimiento: conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección.</p> <p>Sexualidad: Es el conjunto de condiciones que caracterizan el sexo de cada persona. También, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nivel de conocimiento sobre ciclo menstrual. ➤ Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. ➤ Nivel de conocimiento sobre embarazo. | <p>Suficiente Insuficiente</p> | Nominal |
| Conductas sexuales de riesgo en adolescentes | <p>Conductas sexuales de riesgo: Son aquellas prácticas que aumenta el riesgo de quedar embarazada.</p> <p>Adolescentes: Periodo del desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Es un periodo vital entre la pubertad y la edad adulta desde los 11 a 19 años.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Frecuencia de salidas a discotecas ➤ Consumo de sustancias psicoactivas ➤ Inicio de la relaciones sexuales ➤ Número de parejas sexuales ➤ Frecuencia de la relaciones sexuales ➤ Uso de métodos anticonceptivos | <p>Múltiples parejas sexual Relaciones coitales sin protección Sustancias psicoactivas Edad sexo Grado de instrucción</p> | Ordinal |

Nº DE
ENCUESTA

| |
|--|
| |
|--|

ANEXO 03

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" – HUÁNUCO

FACULTAD DE OBSTETRICIA



GUIA DE ENTREVISTA

FECHA

| |
|--|
| |
|--|

TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES ASOCIADO AL EMBARAZO. ASENTAMIENTO HUMANO AMPLIACION LA FLORIDA BAJA, LAS MORAS, HUÁNUCO 2016"

OBJETIVO GENERAL: Determinar si el nivel de conocimiento sobre sexualidad se relaciona con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes asociado al embarazo, Asentamiento Humano Ampliación La Florida Baja. Las Moras, Huánuco 2016.

INSTRUCCIONES: La encuesta es anónima y confidencial.
Joven marcar con un aspa (x) la respuesta que crea que es la correcta.

I. DATOS GENERALES

Sexo: a) Femenino () b) Masculino ()

Edad: _____ años. **Grado de estudio:**

Nombre del Colegio: _____ **Lugar de residencia:** _____

1.1. ¿Cuál es tipo de familia que tienes?

- a) Completa (padres y hermanos juntos)
- b) Ausencia del padre
- c) Ausencia de la madre
- d) Vivir con tíos, abuelos, padres etc.

1.2 ¿Cuándo tienes problemas a quien pides consejos?

- a) A tus padres
- b) A tus hermanos
- c) A tus primos
- d) A tus amigos

e) Otro. Especificar.....

1.3 ¿Con quién hablas sobre sexo?

- a) Con tu papá
- b) Con tu mamá
- c) Con tu hermano (a)
- d) Con tus amigos (as)
- e) Otro,
especificar: _____

1.4 ¿En dónde te informas sobre el sexo?

- a) En casa
- b) En el colegio
- c) En el internet
- d) Otros, especificar:

1.5 ¿Pertenece a un grupo social en tu barrio?

- a) Si
 - b) No
- Cuál _____

1.6 ¿Tienes enamorado/a?

- a) Si
- b) No

1.7 ¿Estas o has estado embarazada?

- a) Si
- b) No

**II. CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD
MARQUE LO CORRECTO**

2.1. En un ciclo menstrual regular responde:

- a) El sangrado vaginal dura un promedio de 3 a 5 días.
- b) durante el periodo menstrual (sangrado), no puede quedar embarazada.
- c) La ovulación (expulsión del ovulo del ovario) ocurre a la mitad del ciclo.
- d) El ovulo vive 24 horas.
- e) Todas

2.2. Con respecto al ciclo (periodo) menstrual:

- a) Su duración normal es de 21 a 32 días.
- b) Es normal que dure menos de 10 días.
- c) Si dura más de 50 días es normal.

2.3 En relación al ciclo menstrual:

- a) En este proceso el útero se prepara para el embarazo.
- b) La sangre proviene del útero.
- c) El sangrado uterino no tiene mal olor.
- d) Aparecen ciertas molestias antes de que llegue el periodo.
- e) Todas

2.4 Las pastillas anticonceptivas

- a) Actúan evitando la ovulación.
- b) Las pastillas anticonceptivas son un método más eficaz para evitar el embarazo
- c) Las pastillas anticonceptivas lo adquieres en el centro de salud y es gratuito.
- d) Todas

2.5 En relación al condón masculino

- a) Solo se usa una sola vez
- b) Su uso adecuado, permite evitar el embarazo
- c) Actúa evitando la entrada de espermatozoides al útero.
- d) Te protege de las infecciones de transmisión sexual.
- e) Todas.

2.6 El coitus interruptus

- a) Es el método más eficaz para evitar el embarazo
- b) Protege en contra de las infecciones de transmisión sexual
- c) Permite que el hombre eyacule dentro de la vagina
- d) Consiste en que el hombre eyacule fuera de la vagina

2.7 ¿Qué es el embarazo?

- a) Es un período de tiempo que transcurre entre la fecundación del espermatozoide por parte del ovulo y la muerte del bebe.
- b) Es un período de tiempo que transcurre entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el momento del parto.
- c) Se produce cuando el semen es depositado en la vagina durante la relación sexual.
- d) Las opciones a y c, son verdaderas.

2.8 ¿Cuál de estos signos son indicativos de embarazo?

- a) Aumento y molestias de las mamas.
- b) Aumento de abdomen
- c) Ausencia de periodo menstrual.
- d) Vómitos matutinos.
- e) Todas las anteriores.

2.9 Considera usted que existe riesgo de embarazo cuando:

- a) El hombre se quita el condón antes de eyacular
- b) Cuando se toma anticonceptivo
- c) Cuando usa preservativo

d) Ninguna de las anteriores

2.10 ¿Cuál de estos factores, aumentan la posibilidad de que una mujer tenga un embarazo de riesgo?

- a) Edad menor de 15 años
- b) Alimentación sana
- c) Acude a control prenatal
- d) Tener relaciones sexuales en el embarazo

2.11 Existe más riesgo de quedar embarazada:

- a) Una semana antes de la menstruación
- b) Una semana después de la menstruación
- c) Durante la menstruación
- d) Quince días después de la menstruación

2.12 ¿Cree que el embarazo es responsabilidad exclusiva de la mujer?

- a) Sí
 - b) No
- Por que

2.13 ¿Conoce las complicaciones que pueden producirse debido al embarazo en la adolescencia?

- a) No
- b) Sí

Señale al menos 3

III. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

3.1 Sales muy seguido a fiestas, discotecas

- a) Si
- b) No

3.2 ¿Con que frecuencia a la semana vas a las fiestas?

- a) 1 día semana
- b) 2 a 3 días
- c) a la semana

3.3 ¿Consumes alguna sustancia psicoactiva?

- a) Alcohol (cerveza, trago corto, etc.)
- b) Cocaína
- c) Marihuana
- d) Otro: especificar.....

3.4 Tuviste Relaciones Sexuales

- a) Si
- b) No

Si la respuesta es afirmativo pase a las siguientes preguntas.

3.5 ¿A los cuantos años iniciaste tus relaciones sexuales?

_____ años

3.6 ¿Cuál es tu frecuencia de relaciones sexuales por semana?

- a) 01- 02 veces por semana
- b) 03 – 04 veces por semana
- c) 05 a más veces por semana

3.7 Hasta la fecha cuantas parejas sexuales has tenido

- a) 01
- b) 02 – 04
- c) 05 – 07
- d) 08 a más
- e) Ninguna

3.8 ¿En tus relaciones sexuales usas algún método anticonceptivo?

- a) Si
 - b) No
- Si es si: Cuál

Si es no:

Porque _____

3.9 ¿Consumes alguna sustancia psicoactiva antes de tener relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

Si es si tu respuesta: Cuál _____

3.10 ¿Qué harías si sales embarazada o tu pareja sale embarazada?

- a) No lo tienes
- b) Lo tienes

3.11 ¿A quién acudirías para pedir consejo sobre qué hacer con tu embarazo?

- a) A tus padres
- b) A tus amigos
- c) Otros _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 04

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

FECHA:.....

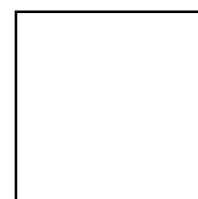
LUGAR:.....

Yo.....identificado
con DNI N°....., domiciliado en el Asentamiento Humano
Ampliación La Florida Baja, Las Moras, autorizo a las ejecutoras del estudio
de investigación:

.....y certifico que he sido informado con claridad y
veracidad del trabajo de investigación al que los ejecutores me han invitado
a participar con mi menor hija/o deaños de edad; por lo que actúo de
manera libre y voluntaria como colaboradora y no causara daño alguno.

Así mismo, los datos que brinde mi menor hijo/a serán confidenciales, toda
vez que es anónima la entrevista.

.....
Firma de la madre/padre/adolescente
mayor o igual 18 años



Huella digital

.....

DNI