



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

SECCIÓN DE POSGRADO

**PERCEPCIONES Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA
VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO**

ATE – VITARTE 2016

PRESENTADA POR

CECILIA BARRETO ROJAS

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN OBSTETRICIA CON
MENCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA**

LIMA – PERÚ

2016



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

SECCIÓN DE POSTGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**PERCEPCIONES Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA
VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO
ATE – VITARTE 2016**

Tesis

**Para obtener el Grado de Maestro en Obstetricia con mención en Salud
Reproductiva**

Presentado por:

LIC. OBST. CECILIA BARRETO ROJAS

ASESORA: DRA. MIRTHA E. MUÑOZ HIDROGO

LIMA- PERÚ

2016

**PERCEPCIONES Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA
VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO**

ATE – VITARTE 2016



ASESOR Y MIEMBROS DE JURADO

ASESORA

Dra. Mirtha E. Muñoz Hidrogo

MIEMBROS DE JURADO

PRESIDENTE:

Dra. Obst. Olga Ramírez Antón

SECRETARIA:

Mg. Obst. Yrene Mateo Quispe

VOCAL:

Mg. Obst. Flor de María Chumpitaz Soriano

DEDICATORIA

A Dios,

Por haberme permitido llegar a este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos con éxito y uno de ellos este grado académico.

A mi regalito divino,

A veces esperamos una lluvia de bendición, pero Dios sabe que una gota es más que suficiente, a mí bebe que está en camino formándose y creciendo día a día.

A mis padres,

Raúl y Victoria, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, tanto académica, como de la vida y por su incondicional apoyo.

A mis hermanos,

Alan, Carlos y Evelyn, por estar siempre presentes en mi realización y crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades, en especial a la **Dra. Teresa Mimbela Cubillas**, por las oportunidades brindadas para mi desarrollo profesional.

A todos mis maestros, de manera especial a mi asesora de tesis **Dra. Obst. Mirtha E. Muñoz Hidrogo**, por la capacidad para guiarme rigurosamente, por su dedicación y perseverancia.

“La dicha de la vida consiste en: tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”. Thomas Chalmers

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	09
II.	MATERIAL Y MÉTODO	15
	2.1 Tipo de Investigación	15
	2.2 Población y muestra	15
	2.2.1 Población	15
	2.2.2 Muestra	15
	2.3 Técnicas de recolección de datos	16
	2.4 Técnicas para el procesamiento de la información	17
	2.5 Aspectos éticos	18
	2.6 Variables y Operacionalización	19
	2.6.2 Variables	19
	2.6.2 Operacionalización de las Variables	19
	2.7 Definición de Términos	26
	2.7.1 Definición Conceptual de Términos	26
III.	RESULTADOS	27
IV.	DISCUSIÓN	36
V.	CONCLUSIONES	51
VI.	RECOMENDACIONES	54
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
VIII.	ANEXOS	61

RESUMEN

Objetivo: Determinar las percepciones y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva de las adolescentes de la Institución Educativa Edelmira del Pando en Ate Vitarte 2016. **Diseño:** Estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo asociativo de corte transversal y prospectivo. Población: 300 adolescentes. Muestra: 300 adolescentes. **Resultados:** 38% de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales no percibieron que deben esperar ser mayor de 18 años para tener relaciones coitales. 52.8% de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales percibieron que a los varones no les gusta usar el condón porque no sienten nada y 61.5% de adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales responden que no saben usar el condón. 76.9% y 70.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales percibieron que el orificio vaginal es un canal para la secreción de orina. 13 años, edad promedio que tuvieron su primer enamorado. 14 años, edad promedio que tuvieron por primera relación coital. 33.3% lo tuvo en la casa de la pareja y 30.6% en un hostal. 64.8% fue por su propio deseo, 22.2% forzada y 13% su pareja la convenció. Después de su primera relación coital, 38.9% se arrepintió, 35.2% se asustaron y 12% se avergonzaron. **Conclusiones:** Al asociar las percepciones con los comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en las adolescentes al análisis estadístico se observó que existe asociación significativa entre estas dos variables.

Palabras claves: Percepciones, Comportamiento de Riesgo, vida sexual y reproductiva y adolescente.

ABSTRACT

Objective: To determine the perceptions and risk behaviors in sexual and reproductive life of adolescents of School Edelmira of Pando in Ate Vitarte 2016.

Design: Study quantitative, descriptive design associations and prospective cross-

cutting. **Population:** 300 adolescents. **Sample:** 300 adolescents. **Results:** 38% of

adolescents who had sexual relations and / or perceived sexual not be expected to

be over 18 years to have sexual relations. 52.8% of adolescents who had coital

and / or perceived sex than men do not like to use condoms because they feel

nothing and 61.5% of adolescents who did not have coital and / or sex respond

they do not know to use a condom. 76.9% and 70.3% of adolescents who had and

had no sexual relations and / or sexual perceived that the vaginal opening is a

channel for urine secretion. 13 years, average age who had their first

enamorado.14 years, who had average age for the first sexual relationship. 33.3%

had it in the house of the couple and 30.6% in a hostel. 64.8% was by his own

desire, 22.2% and 13% forced her partner convinced. After his first coital

relationship, 38.9% repented, 35.2% and 12% were frightened ashamed.

Conclusions: By associating perceptions with risk behavior in sexual and

reproductive lives in adolescent statistical analysis showed a significant association

between these two variables.

Keywords: Perceptions, risk behavior, sexual and reproductive lives and adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha observado mayor liberalización de los comportamientos sexuales en el mundo, esta tendencia se manifiesta de forma especial en los adolescentes.

La adolescencia es el periodo más saludable del ciclo de vida y etapa de construcción de identidad individual y colectiva, período de transición, crecimiento, exploración, oportunidades; no solo es un cambio de cuerpo y mente, sino que se relaciona con su entorno social siendo fundamental en el desarrollo de estilos de vida y conductas determinadas. La información contradictoria, intensa exposición a los mensajes estereotipados de los medios de comunicación, debilitamiento del entorno familiar, insuficiente y/o distorsionada información, ausencia de valores, y el ejercicio no responsable de su sexualidad, conduce a la adopción de estilos de vida y conductas de riesgo que originan que anualmente fallezcan miles de adolescentes por causas externas como: homicidios, suicidios, accidentes y traumatismos o complicaciones del embarazo, parto, post parto y aborto. (1)

La salud sexual y reproductiva, es un derecho fundamental del ser humano que incluye: seguridad del cuerpo, privacidad, igualdad, amor, expresión, derecho a elegir, educación, acceso a la atención de salud. (2) Es un tema prioritario en relación a las adolescentes de países en desarrollo, en tanto que las cifras de comportamientos de riesgo en su vida sexual es muy alta, son problemas de salud pública porque limitan la expectativa personal afectando su futuro y/o proyectos de vida. (1)

La percepción que el adolescente tiene sobre sí mismo es, por lo general, muy coherente con su comportamiento externo y observable. Permite demarcar interés, visión y satisfacción que tienen en torno a su comportamiento emocional y social de su vida, constituyendo potente herramienta para promover nuevos aprendizajes y manejar situaciones de conflicto vividas. (3)

En 2013, cada día 20,000 mujeres menores de 18 años dan a luz en países en vías de desarrollo. Esta cifra representa 95% de los nacimientos de adolescentes en el mundo. 1 de cada 5 adolescentes en América Latina y de los países en vías de desarrollo están o han estado embarazadas. (4)

En 2013, en el mundo cerca de 70,000 adolescentes mueren cada año por causas relacionadas con gestación y nacimiento. Anualmente se reportan 340 millones de casos nuevos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre los 15 y 24 años poseen las más altas tasas, ello habla de deficiencias de información sobre sexualidad y del mal o nulo uso del preservativo. (5)

América Latina aparece como la segunda región del mundo con mayor porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que afirma haber dado a luz antes de los 18 años, alrededor de 20 %, sólo superada por África subsahariana. Nicaragua, con 28,1 % de mujeres de 20 a 24 años que dicen haber estado embarazadas antes de los 18 años, y Cuba, con 9,4 %, representan los dos extremos en la región latinoamericana. Detrás se sitúan Honduras 26,1 %, República Dominicana (24,8 %), El Salvador, Guatemala (24,4 %), Ecuador (21 %), Bolivia (20 %), Colombia (19,7 %), Brasil (16 %), Haití (15 %), Perú (14,4 %), Paraguay (13,2 %) y Cuba (9,4 %). (6)

En el Perú, durante el año 2011, se registraron más de 90 mil nacimientos de madres con edades entre los 15 y 19 años (4). Al año 2012, del total de adolescentes de 15 a 19 años de edad, 13,2% estuvo alguna vez embarazada, 10,8% eran madres y 2,4% estaban gestando por primera vez. Mayor número de adolescentes tienen su primera relación sexual antes de cumplir 15 años de edad. El comportamiento de las adolescentes de 15 a 19 años de edad presenta diferencias sociales y demográficas. Entre los años 1996 y 2012, se incrementó el porcentaje de mujeres cuya primera relación sexual fue antes de cumplir los 15 años de edad, al pasar de 4,6% a 6,0%. (7)

Según ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) 2013, del total de adolescentes de 15 a 19 años el 13.9% ya estuvo alguna vez embarazada. Los mayores porcentajes de maternidad adolescente se presentan con educación primaria (36.2 %), en las residentes de la Selva (23.7%), entre las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (23.9%) y en el área rural (20.3%). Mientras que menores porcentajes se aprecian en Lima Metropolitana (10.6%), entre aquellas con educación superior y en las del quintil superior de riqueza (8.5% y 5.6%, respectivamente).

Perú se mantiene firme en la lucha contra el VIH/ SIDA hasta el 2014, se han reportado 31 893 casos de sida 4.8% de los afectados son menores de 19 años de edad. Los casos de VIH/SIDA están relacionados más frecuentemente a la práctica de relaciones sexuales en condiciones inseguras, falta de educación sexual apropiada, el desconocimiento de las medidas de protección, uso inadecuado del preservativo, situaciones de violación, las condiciones de pobreza y exclusión en las que vive un gran porcentaje adolescentes. (8)

El Ministerio de Salud del Perú ha elaborado un plan de implementación, denominado: Salud Sexual y Reproductiva en el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas como objetivo general; desarrollar y fortalecer en la comunidad educativa capacidades y competencias en el campo de la sexualidad humana que promuevan una cultura de salud con énfasis en los Derechos Sexuales y Reproductivos, la equidad de género y la interculturalidad mediante la toma de decisiones asertivas, informadas, responsables y coherentes con su proyecto de vida. (9)

En el Perú las políticas nacionales con respecto a la salud sexual y reproductiva y por ende a los derechos sexuales y reproductivos, tienen como fundamento un conjunto de normas e instrumentos nacionales, como la Ley General de Salud (N° 26842), Ley General de educación (28044), Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, 2002-2010, Lineamientos de Política de Promoción de la salud, Código del Niño y el Adolescente, Declaración Universal de los Derechos Humanos, La Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (1993). Bajo este marco jurídico, Ministerio de Educación y Ministerio de Salud, son responsables de implementar las acciones correspondientes. (10)

El ministerio de salud (2012 – 2015) estima la población de Ate: 630,085 Hab/Km2 (varones 306,930 Hab/Km2 y mujeres 323,155 Hab/Km2) la población femenina de 10 – 14 años (27,181), 15 – 19 años (31,137), y 20 – 49 años (156,016) (11)

Según La Unidad de Estadística e Informática- Hospital Vitarte 2012 – 2014, el grupo etáreo que presentó mayor incremento del número de abortos se presentó entre las edades de 15 a 19, incremento dado por 18.42%. El total de abortos para

el 2014 incremento del 13.16% con respecto al 2013. (12) El comité distrital de seguridad ciudadana de Ate 2013, en relación de algunas Instituciones Educativas de las diferentes zonas del distrito, hay adolescentes que están embarazadas, lo que motiva la deserción de la etapa escolar. (13)

Se aplicó un estudio piloto a 20 adolescentes no incluidos al estudio, cumpliendo las mismas características socioculturales en la institución educativo 1227 Indira Gandhi Ate – Vitarte entre los 15 y 18 años, la encuesta estuvo conformada por 25 preguntas a fin de determinar el grado de dificultad y comprensión de cada ítem, en cuya encuesta no se observó ninguna incongruencia o incomprensión, por lo tanto se considera que el instrumento aplicado tiene validez. Según resultados en relación al uso del condón, más de la mitad de las adolescentes con enamorado (59,6%) refirió no utilizarlo nunca; mientras las que refirieron relaciones ocasionales, 47,9% señaló no haberlo usado en la última relación sexual. Sobre la percepción de riesgo ante el contagio de ITS, resulta alarmante que 88,2% de las adolescentes con vida sexual activa no percibe el riesgo de contagiarse de ITS, y sólo 11,8% percibe algún riesgo.

1.1 Objetivos de la investigación:

Objetivo General:

Determinar las percepciones y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de las adolescentes de la Institución Educativa Edelmira del Pando en Ate Vitarte 2016.

Objetivo Específico:

1. Identificar las percepciones sobre la vida sexual y reproductiva de las adolescentes.
2. Identificar los comportamientos de riesgo sobre la vida sexual y reproductiva en las adolescentes.
3. Asociar las percepciones con los comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en las adolescentes.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo - Diseño de Investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo asociativo, de corte transversal y prospectivo.

2.2 Población y muestra

Área de estudio:

La investigación se realizó en la Institución Educativa Edelmira del Pando ubicada en la ciudad Lima en el Distrito de Ate Vitarte Altura del Km 4.5 carretera central.

2.2.1 Población:

La Población estuvo constituida 300 adolescentes de sexo femenino de 5to. Grado de Secundaria de la Institución Educativa Edelmira del Pando. 2016

2.2.2 Muestra:

100% de la población identificada como estudiantes del 5to. Grado de Secundaria que correspondieron a 300 estudiantes.

2.2.3 Tipo de muestreo:

Probabilístico incidental.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de 5to. Grado de Secundaria.
- Edad comprendida entre 15 - 19 años.

- Estar debidamente registrada en la institución
- Estudiantes que acepten participar en la investigación y firmar el Asentimiento Informado además de Consentimiento Informado de los padres y/o representantes legales presentes el día en que se recolectará la información.

2.3 Técnicas de recolección de datos.

Para obtener la información del presente trabajo se realizó lo siguiente:

- Se solicitó la autorización respectiva con carta de presentación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería a La Institución Educativa.
- Se revisó documentos (libros, artículos, internet), en busca de fundamentos bibliográficos, para tener base y fortalecer el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Conocer a la población de dicha investigación.
- Se aplicó una Encuesta a las adolescentes del 5to grado de secundaria. Dicho instrumento fue validado mediante un trabajo piloto, se encuestaron a 20 adolescentes escolares.

La Encuesta estuvo conformada por 4 partes:

- I. Datos generales
- II. Percepciones sobre la vida sexual y reproductiva.
- III. Comportamientos de riesgo sobre la vida sexual y reproductiva

- Se asistió durante el mes de marzo del 2016 de lunes a viernes de 8 a 12 horas a la institución educativa Edelmira del Pando para recolección de datos.

2.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Una vez colectada los datos en las encuestas, se ordenaron, enumeraron, codificaron y la información se incorporó a una base de datos del programa Excel, versión 15 para Windows, posteriormente se ingresó y se procesó por medio del paquete estadístico SPSS, empleando una microcomputadora personal.

El estadígrafo con que se trabajó es el porcentaje. Los resultados se analizaron, discutieron y se realizó análisis de asociación mediante la presentación de cuadros estadísticos, expresados en números absolutos y porcentajes, utilizando la tabulación manual. Se confeccionaron tablas para la presentación y su mejor interpretación.

El procesamiento de la información se realizó en dos fases:

1° Fase: En esta fase del análisis, se realizó un análisis descriptivo de las variables de estudio, calculándose frecuencias absolutas y relativas de cada una de ellas.

2° Fase: Para la segunda fase se realizó un análisis de correlación de las variables de estudio aplicándose la prueba de χ^2 , para ello se necesitó consolidar las variables que median percepción y comportamiento, en variables dicotómicas, es decir constituir dos grupos; uno de adolescentes con comportamientos de riesgo y otro sin comportamientos de riesgo, lo mismo para la variable percepción; donde

el adolescente perciba el riesgo y otro grupo no perciba el riesgo. Para cumplir con este objetivo del estudio se realizó una evaluación de las respuestas a las preguntas que evaluaban cada una de estas variables: cuando las respuestas a las preguntas sobre Percepción de riesgo fueron respondidas de forma acertada por las adolescentes en más del 60% de los ítems se le consideró que el adolescente tenía una percepción favorable del riesgo sobre su vida sexual y reproductiva y el grupo que no tuvo una percepción favorable del riesgo sobre su vida sexual y reproductiva estuvo conformada por aquellos que no dieron respuestas acertadas a las mismas preguntas en menos del 60% de estos ítems; lo mismo se realizó con la variable Comportamiento de Riesgo, se consideró que la adolescente tuvo un Comportamiento de Riesgo si en más del 60% de las preguntas que evaluaban este ítem respondieron de forma favorable reconocer un comportamiento de riesgo sobre su vida sexual y reproductiva y en aquellos que dieron una respuesta favorable en menos del 60%, no se les consideró tener este comportamiento, con ello logramos que la variable tenga una respuesta dicotómica y cualitativa para poder aplicar la prueba de Chi², resultados de esta estrategia se detallan en el Anexo 4.

2.5 Aspectos éticos

Se informó a autoridades de la institución educativa, alumnas que deseen participar en forma voluntaria y padres sobre la investigación. Se les indicó que pueden hacer las preguntas que crean necesarias a la investigadora. Las alumnas que decidan retirarse durante el proceso de la colecta de datos, lo puede hacer en cualquier momento sin perjuicio de sus derechos.

La información obtenida fue utilizada exclusivamente para la presente investigación. Las adolescentes que aceptaron en forma voluntaria participar en la investigación firmaron el documento Asentimiento Informado.

Los datos recolectados se obtuvieron en forma confidencial y fueron guardados con absoluta reserva.

2.6 Variables y Operacionalización

2.6.1 Variables

VARIABLE 1: Percepciones sobre la vida sexual y reproductiva.

VARIABLE 2: Comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva.

VARIABLES DE CONTROL: Características de la población de estudio.

2.6.2 Operacionalización de variables

CUADRO DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADORES	ESCALAS DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<p style="text-align: center;">VARIABLE 1</p> <p>PERCEPCIONES SOBRE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA ADOLESCENCIA</p>	<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN AL EMBARAZO</p> <p>1) Sí tienes relaciones coitales sin protección, ¿puedes quedar embarazada, así sea la primera vez que lo hagas? a) Si b) No</p> <p>2) Si te embarazas a tu edad, ¿es probable que tengas mayores posibilidades de presentar complicaciones que pongan en riesgo tu vida a) Si b) No</p> <p>3) Un aborto (interrupción del embarazo) podría poner en riesgo tu vida y generarte daños irreparables a su organismo a) Si b) No</p> <p>4) Tienes o tendrías suficiente confianza con tu pareja como para hablar de sexualidad, métodos anticonceptivos o temas similares de la salud sexual a) Si b) No c) No sé</p> <p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)</p> <p>1) Te puedes contagiar de una ITS a la primera vez que tienes relaciones coitales. a) Si b) No</p> <p>2) Crees que toda infección vaginal: tienen secreción de diferentes colores, mal olor y picazón. a) Si b) No</p>	<p>NOMINAL</p>	<p>ENCUESTA</p>

3) Crees que buscar información y conocer más sobre la salud sexual es mejor hablar con amigos.

a) Si b) No

4) Opinas que los adolescentes deben esperar hasta que sea mayor de 18 años para tener relaciones coitales.

a) Si b) No c) No sé

EN RELACIÓN AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

1) Crees que tienes derecho a ser usuario de algún método anticonceptivo sabiendo que eres menor de edad.

a) Si b) No

2) Crees que los condones tienen fecha de caducidad.

a) Si b) No

3) Porque crees que los varones no les gusta usar el condón

a) No sienten nada b) le ocasiona alergia c) No sé

4) Crees que la pastilla oral de emergencia debe tomarse

a) Después de las 72 hrs. b) Antes de las 72 hrs. c) A cualquier hora

EN RELACIÓN AL CUIDADO PERSONAL Y SEXUALIDAD

1) Piensas que debes realizarte a tu edad el autoexamen de mamas.

a) Si b) No

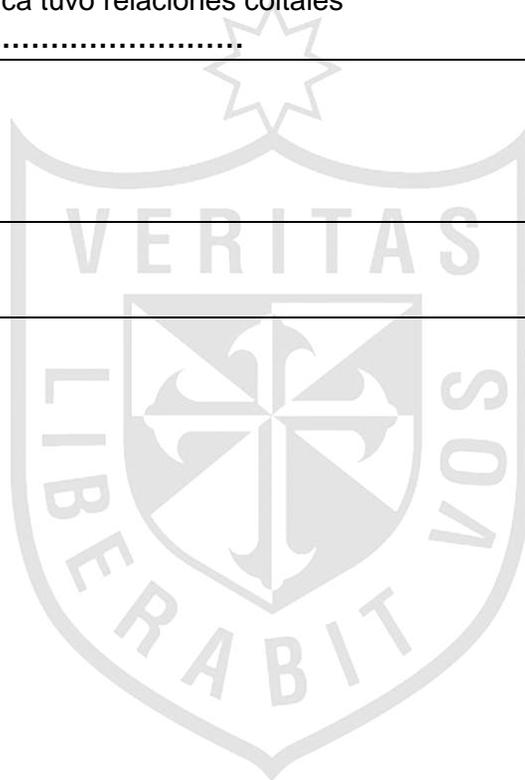
2) Crees que el orificio vaginal es un canal para la secreción de la orina.

a) Si b) No

	<p>3) Crees que sea normal cada mes eliminar una secreción vaginal de color transparente, elástico y pegajoso. a) Si b) No</p> <p>4) Crees que para tu edad existen derechos sexuales y reproductivos a) Si b) No</p> <p>5) Que piensas sobre la masturbación: a) Solo es para varones b) Solo es para mujeres c) Ambos</p>		
<p>VARIABLE 2</p> <p>COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p>	<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A SU VIVENCIA SEXUAL</p> <p>1) Alguna vez con alguien solo te tomaste las manos, besos, abrazos y caricias sexuales imitando a tener relaciones coitales a) Si b) No</p> <p>2) Si es SI quien fue a) Enamorado b) Amigo c) Primo d) Tío e) Extraño</p> <p>3) Tienes enamorado a) Si b) No</p> <p>4) A qué edad tuviste tu primer enamorado</p> <p>5) Alguna vez has tenido relaciones coitales a) Si b) No</p> <p>6) A qué edad tuviste por primera vez Relaciones coitales. Edad en años_____</p> <p>7) Cuántos años tenía la persona con quien tuviste relaciones coitales por primera vez. Edad en años_____</p>	<p>NOMINAL</p> <p>ORDINAL</p>	<p>ENCUESTA</p>

	<p>2) De qué forma evitaste un embarazo en la primera relación coital</p> <p>a) Coito interrumpido (retirar el pene antes de eyacular) b) Otro tipo de acto sexual c) Método del ritmo d) Píldoras anticonceptivas e) Inyectables f) Espermicidas g) Condomes i) Otros j) Ninguno.</p> <p>3) Si no usaste un método anticonceptivo en esa primera vez, ¿Cuál fue la principal razón para no usar los mencionados?</p> <p>a) No fue planeado b) Temor a los efectos del método c) Nos podían descubrir d) Va en contra de nuestros principios e) No teníamos dinero f) No sabíamos dónde ir g) No sabíamos cómo usarlos h) No necesitábamos protegernos de un embarazo i) Otro</p> <p>4) Cómo se cuidaron de un embarazo en las siguientes relaciones coitales</p> <p>a) Coito interrumpido (retirar el pene antes de eyacular) b) Otro tipo de acto sexual c) Método del ritmo d) Píldoras anticonceptivas e) Inyectables f) Condomes g) Otro h) Nunca he utilizado algo</p> <p style="text-align: center;">EN RELACIÓN AL EMBARAZO</p> <p>1) Alguna vez ¿has estado embarazada?</p> <p>a) Si b) No</p> <p>2) Qué sucedió con el embarazo</p> <p>a) Tuvimos un hijo b) Lo perdimos espontáneamente c) Lo perdimos de forma voluntaria (Aborté) d) Nos obligaron a perderlo e) Lo dimos en adopción f) Aún estoy embarazada</p> <p>3) Con respecto a tus relaciones coitales:</p> <p>a) Todas fueron planificadas b) A veces fueron planificadas c) Fueron espontáneas d) Me sentí obligada/ obligado.</p>	<p>NOMINAL</p>	
--	---	----------------	--

	<p>4) Has visitado un centro de salud u otro lugar para obtener servicios de salud sexual: a) Sí b) No c) Quería, pero los servicios/Centro de salud no estaban disponibles/accesibles</p> <p>5) Porque Ud. Nunca tuvo relaciones coitales </p>	NOMINAL	
VARIABLES DE CONTROL	<u>INDICADORES</u>	ESCALA	INSTRUMENTO
	(1) Edad	ORDINAL	ENCUESTA



2.7 Definición de términos

2.7.1 Definición de términos conceptuales:

PERCEPCIÓN:

Deriva del término latino perceptio y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir (tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo). Se define al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; trata de entender y organización los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. (14)

PERCEPCIONES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

Se refiere al conjunto organizado de ideas, opiniones, actitudes y creencias que cada individuo construye con respecto a la salud sexual y reproductiva. Se refiere al nivel en que cada individuo se percibe como sujeto de derechos sexuales y reproductivos estando en capacidad de identificarlos y ejercerlos con autonomía para vivir una sexualidad de manera sana, segura, sin coacción ni discriminación de índole alguna. (15)

COMPORTAMIENTOS:

Conjunto de actos exhibidos por el ser humano y determinados por la cultura, actitudes, emociones, valores de la persona, valores culturales, ética, ejercicio de la autoridad, relación, hipnosis, persuasión, coerción y/o la genética. (16)

III. RESULTADOS

TABLA N° 1A

PERCEPCIONES EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN RELACIÓN AL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO – ATE VITARTE 2016

Percepciones en la vida sexual y reproductiva en relación al embarazo de las Adolescentes		¿Has tenido relaciones coitales y/o sexual?				TOTAL	
		SI = 108		NO = 192		N°	%
		N°	%	N°	%		
Sí tienes relaciones coitales puedes quedar embarazada así sea la primera vez.	SÍ	50	46.3	139	72.4	189	63.0
	NO	58	53.7	53	27.6	111	37.0
Si te embarazas a tu edad es probable que tengas complicaciones.	SÍ	88	81.5	165	85.9	253	84.3
	NO	20	18.5	27	14.1	47	15.7
Un aborto podría poner en riesgo y generar daños irreparables a tu organismo	SÍ	99	91.7	174	90.6	273	91.0
	NO	9	8.3	18	9.4	27	9.0
Tienes o tendrías confianza de hablar con tu pareja de salud sexual.	SÍ	81	75.0	79	41.1	160	53.3
	NO	6	5.6	37	19.3	43	14.3
	NO SÉ	21	19.4	76	39.6	97	32.3

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla N° 1A De 108 adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/sexuales, 53.7% no perciben que pueden salir embarazadas cuando lo hacen por primera vez a diferencia del 72.4% de las adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y/sexuales, que si perciben.

81.5% de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que es probable que tengan complicaciones en el embarazo y también perciben 85.9% de adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y /o sexuales.

91.7% y 90.6% de las adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/sexuales, perciben que un aborto podría ponerlas en riesgo y generar daños irreparables a su organismo.

75% y 41.1% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales, tienen o tendrían suficiente confianza con su pareja para hablar de salud sexual.

TABLA N° 1B

PERCEPCIONES EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN RELACIÓN A LAS ITS DE LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO – ATE VITARTE 2016

Percepciones en la vida sexual y reproductiva en relación a las ITS de las Adolescentes		¿Has tenido relaciones coitales y/o sexual?				TOTAL	
		SI = 108		NO = 192		N°	%
		N°	%	N°	%		
Puedes contagiarte de una ITS y/o VIH	SÍ	80	74.1	158	82.3	238	79.3
	NO	28	25.9	34	17.7	62	20.7
Las infecciones vaginales tienen secreción de diferentes colores, mal olor y picazón	SÍ	82	75.9	135	70.3	217	72.3
	NO	26	24.1	57	29.7	83	27.7
Hablar con amigos de salud sexual es mejor	SÍ	60	55.6	76	39.6	136	45.3
	NO	48	44.4	116	60.4	164	54.7
Debes esperar ser mayor de 18 años para tener relaciones coitales	SÍ	36	33.3	102	53.1	138	46.0
	No	41	38.0	33	17.2	74	24.7
	No sé	31	28.7	57	29.7	88	29.3

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla N°1B Se aprecia que 74.1% y 82.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que pueden contagiarse de una ITS y/o VIH.

75.9% y 70.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que las infecciones vaginales tienen secreciones de diferentes colores, mal olor y picazón.

55.6% de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que es mejor hablar de salud sexual con amigos a diferencia del 60.4% de adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales, quienes perciben que no es mejor hablar de salud sexual con amigos.

38% de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales no perciben que deben esperar a ser mayor de 18 años para tener relaciones coitales, si percibe 53.1% de las que no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales.

TABLA N° 1C

PERCEPCIONES EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN RELACIÓN AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO – ATE VITARTE 2016

Percepciones en la vida sexual y reproductiva en relación al uso de MAC en las Adolescentes		¿Has tenido relaciones coitales y/o sexual?				TOTAL	
		SI = 108		NO = 192			
		N°	%	N°	%	N°	%
Tienes derecho a usar MAC, siendo menor de edad.	Sí	59	54.6	68	35.4	127	42.3
	No	49	45.4	124	64.6	173	57.7
Los condones tienen fecha de caducidad	Sí	58	53.7	110	57.3	168	56.0
	No	50	46.3	82	42.7	132	44.0
Porque los varones no les gusta usar el condón	No sienten nada	57	52.8	65	33.9	122	40.7
	Tienen alergia	7	6.5	9	4.6	16	5.3
	No sé	44	40.7	118	61.5	162	54.0
La Pastilla Oral de Emergencia debe tomarse	Después de 72 hrs.	30	27.8	47	24.5	77	25.7
	Antes de 72 hrs.	54	50.0	74	38.5	128	42.7
	A cualquier hora	24	22.2	71	37.0	95	31.7

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla N°1C Se observa que 54.6% de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que tienen derecho a usar métodos anticonceptivos siendo menor de edad y no perciben 64.6% de adolescentes que no iniciaron relaciones coitales y/o sexuales.

53.7% y 57.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que los condones tienen fecha de vencimiento.

52.8% de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que los varones no les gusta usar el condón porque no sienten nada y 61.5% de adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales responden que no saben.

50% y 38.5% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales, perciben el uso adecuado de la píldora oral de emergencia.

TABLA N° 1D

PERCEPCIONES EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN RELACIÓN AL CUIDADO PERSONAL Y SEXUALIDAD EN LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO – ATE VITARTE 2016

Percepciones en la vida sexual y reproductiva en relación al cuidado personal y sexualidad en las Adolescentes		¿Has tenido relaciones coitales y/o sexual?				TOTAL	
		SI = 108		NO = 192			
		N°	%	N°	%	N°	%
Debes realizarte autoexamen de mamas	SÍ	40	37.0	64	33.3	104	34.7
	No	68	63.0	128	66.6	196	65.3
El orificio vaginal es un canal para la secreción de la orina	SÍ	83	76.9	135	70.3	218	72.7
	NO	25	23.1	57	29.7	82	27.3
La secreción vaginal de color transparente, elástico y pegajoso es normal cada mes	SÍ	49	45.4	71	37.0	120	40.0
	NO	59	54.6	121	63.0	180	60.0
A tu edad existen derechos sexuales y reproductivos	SÍ	65	60.2	105	54.7	170	56.7
	NO	43	39.8	87	45.3	130	43.3
La masturbación es para:	Varones	60	55.6	110	57.3	170	56.7
	Mujeres	4	3.7	3	1.6	7	2.3
	Ambos	44	40.7	79	41.1	123	41.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla N°1D Se obtuvo que 63% y 66.6% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales, perciben que no deben realizarse autoexamen de mamas. 76.9% y 70.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que el orificio vaginal es un canal para la secreción de orina. 54.6% y 63% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales no perciben que la secreción vaginal de color transparente, elástico y pegajoso es normal cada mes.

60.2% y 54.7% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que a su edad existen derechos sexuales y reproductivos.

55.6% y 57.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que la masturbación es solo para varones.

TABLA N°2A

COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN RELACIÓN A SU VIVENCIA SEXUAL DE LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO – ATE VITARTE 2016

Comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en relación a su vivencia sexual de las adolescentes		¿Has tenido relaciones coitales y/o sexual?				TOTAL	
		SI = 108		NO = 192			
		N°	%	N°	%	N°	%
Alguna vez solo te tomaste las manos, besos, abrazos.	SÍ	108	100	82	42.7	190	63.3
	NO	-	-	110	57.3	110	36.7
Si es sí, quien fue	Enamorado	87	80.6	56	68.3	143	75.3
	Amigo	8	7.4	18	22.0	26	13.7
	Primo	6	5.6	5	6.1	11	5.8
	Tío	2	1.9	2	2.4	4	2.1
	Extraño	5	4.6	1	1.2	6	3.2
Tienes enamorado	Si	74	68.5	36	18.8	110	36.7
	No	34	31.5	156	81.3	190	63.3
A qué edad tuvo su primer enamorado			Media ± DS			13.54 ± 1.370	
A qué edad tuviste por primera vez relaciones coitales			Media ± DS			14.0 ± 1.680	
Cuantos años tenía la persona con quien tuviste relaciones coitales por primera vez			Media ± DS			17.75 ± 4.419	
Qué edad tenías al escuchar por primera vez hablar de sexo			Media ± DS			11.46 ± 1.535	
Qué edad tienes			Media ± DS			15.55 ± 0.640	

Fuente: Ficha de recolección de datos
DS: Desviación estándar

Tabla N°2A Se observa 42.7% de adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales alguna vez con alguna persona se tomaron de las manos, se besaron y abrazaron sexualmente. De ellas, 68.3% fue con enamorado y 22% con un amigo. 68.5% y 18.8% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales tuvieron enamorado. 13 años, fue la edad promedio que tuvo su primer enamorado. 14 años, fue la edad promedio que tuvieron por primera vez relaciones coitales. 17 años, fue la edad promedio de la persona con quien tuvieron relaciones. 11 años fue la edad promedio que escucharon por primera vez temas de sexo. 15 años fue edad promedio que fueron encuestadas.

TABLA 2B
COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA
EN RELACIÓN A LA PRIMERA VEZ DE ACTIVIDAD SEXUAL DE LAS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO –
ATE VITARTE 2016

Comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en relación a la primera vez de actividad sexual de las adolescentes		¿Has tenido relaciones coitales y/o sexual?		TOTAL	
		SI = 108		N°	%
		N°	%		
Mi primera vez fue con una persona de género:	Masculino	102	94.4	102	94.4
	Femenino	6	5.6	6	5.6
Donde fue	En mi casa	28	25.9	28	25.9
	Hostal	33	30.6	33	30.6
	En su casa	36	33.3	36	33.3
	Otro	11	10.2	11	10.2
Con quién fue tu primera relación coital:	Enamorado	75	69.4	75	69.4
	Familiar	14	13.0	14	13.0
	Amigo/a	14	13.0	14	13.0
	Desconocido	5	4.6	5	4.6
Mi primera vez de relaciones Coitales fue por	Propio deseo	70	64.8	70	64.8
	Fui forzada	24	22.2	24	22.2
	Pareja me convenció	14	13.0	14	13.0
La primera vez de relaciones coitales estabas	Sobria	96	88.9	96	88.9
	Ebria	12	11.1	12	11.1
Después de la primera relación coitales:	Me arrepentí	42	38.9	42	38.9
	Me sentí avergonzada	13	12.0	13	12.0
	Estuve asustada	38	35.2	38	35.2
	Normal	15	13.9	15	13.9

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla N°2B Se obtuvo que 94.4% de adolescentes tuvieron su primera relación coital y/o sexual con una persona de género masculino, 33.3% se realizó en la casa de la pareja y 30.6% en un hostal. 69.4% lo tuvieron con su enamorado y el 13% con un familiar o un amigo. 64.8% se realizó por su propio deseo, 22.2% fue forzada, y 13% su pareja la convenció. 88.9% se encontraba sobria. Después de la primera relación coital, 38.9% se arrepintió, 35.2% se asustaron y 12% se avergonzaron.

TABLA 2C
COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA
EN RELACIÓN AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LAS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO –
ATE VITARTE 2016

Comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en relación al uso de MAC de las adolescentes		¿Has tenido relaciones coitales y/o sexual?		TOTAL	
		SI = 108		N°	%
		N°	%	N°	%
Tu pareja usó un condón la 1ra. vez de RC	Si	33	30.6	33	30.6
	No	61	56.5	61	56.5
	No sé	14	13.0	14	13.0
De qué forma evitaste un embarazo en la primera relación coital.	Coito Interrumpido	31	28.7	31	28.7
	Otro tipo de acto sexual	10	9.3	10	9.3
	Método del ritmo	3	2.8	3	2.8
	Píldoras	12	11.1	12	11.1
	Condomes	21	19.4	21	19.4
	Ninguno	31	28.7	31	28.7
Si no usaste un MAC en la primera vez. ¿Cuál fue la principal razón?	No fue planeado	70	76.9	70	76.9
	Temor a los efectos	5	5.5	5	5.5
	No teníamos dinero	3	3.3	3	3.3
	No sabíamos cómo usar	11	9.9	11	9.9
	No necesitamos	4	4.4	4	4.4
Cómo se cuidaron de un embarazo en las siguientes relaciones coitales	Coito interrumpido	41	38.0	41	38.0
	Otro tipo de acto sexual	7	6.5	7	6.5
	Método del ritmo	4	3.7	4	3.7
	Píldoras	11	10.2	11	10.2
	Condomes	19	17.6	19	17.6
	Nunca he utilizado algo	26	24.1	26	24.1

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla N°2C Se observa que 56.5% de las parejas no usó condón en la primera relación coital y/o sexual. 28.7% refiere haber evitado el embarazo por coito interrumpido. 28.7% no usaron métodos anticonceptivos. Entre las razones por las que no usaron MAC, mencionan que no fue planeado 76.9% y no sabían cómo usar un método anticonceptivo 9.9%.

38% de adolescentes se cuidaron de un embarazo en las siguientes relaciones coitales con coito interrumpido, 24.1% nunca ha utilizado algún MAC y 17.6% usaron condones.

TABLA 2D
COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA
EN RELACIÓN AL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO – ATE VITARTE 2016

Comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en relación al embarazo de las adolescentes		¿Has tenido relaciones coitales y/o sexual?				TOTAL	
		SI = 108		NO = 192		N°	%
		N°	%	N°	%		
Estuviste embarazada	Si	34	31.5	-	-	34	31.5
	No	74	68.5	-	-	74	68.5
Qué sucedió con el embarazo	Tuvimos un hijo	8	22.2	-	-	8	22.2
	Lo perdí natural	14	41.2	-	-	14	41.2
	Aborto provocado	5	14.7	-	-	5	14.7
	Me obligaron abortar	5	14.7	-	-	5	14.7
	Estoy embarazada	2	5.9	-	-	2	5.9
Planificaste tus relaciones coitales	Todos	30	27.8	-	-	30	27.8
	A veces	25	23.1	-	-	25	23.1
	Espontaneas	37	34.3	-	-	37	34.3
	Me sentí obligada	16	14.8	-	-	16	14.8
Visitaste un C.S para obtener servicios de SSR	Sí	28	25.9	19	9.9	47	15.7
	No	63	58.3	165	85.9	228	76.0
	Quería pero no estaban disponibles	17	15.7	8	4.2	25	8.3
Ud. Nunca tuvo relaciones coitales ¿Porque?	No estoy preparada	-	-	69	35.9	69	35.9
	Soy menor de edad	-	-	66	34.4	66	34.4
	No tengo enamorado	-	-	13	6.8	13	6.8
	Tengo miedo	-	-	44	23.0	44	20.3

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla N°2D Se aprecia que 31.5% de adolescentes estuvieron alguna vez embarazadas. 41.2% lo perdieron espontáneamente, 14.7% lo perdieron de forma voluntaria. 14.7% las obligaron a abortar. 34.3% de ellas no planificó sus relaciones coitales, 27.8% si planificó. 58.3% y 85.9% respectivamente no

visitaron un establecimiento de salud. 35.9% de adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales, refieren que aún no están preparadas para hacerlo y 34.4% porque son menores de edad.

TABLA 3

ASOCIAR LAS PERCEPCIONES CON LOS COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO – ATE VITARTE 2016

	Comportamiento de Riesgo				p	
	Tiene comportamiento de riesgo		No tiene comportamiento de riesgo			
	N°	%	N°	%		
Percibe el Riesgo	Si	62	57,4%	86	44,8%	0.036
	No	46	42,6%	106	55,2%	
Total		108	100,0%	192	100,0%	

p=0.036 (Significativo)

Estadístico: Prueba de Chi²

Tabla N°3, al asociar las percepciones con los comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en las adolescentes, al análisis estadístico, se observó que existe asociación significativa entre estas dos variables ($\chi^2=53.98$, p=0.036)

IV. DISCUSIÓN

La investigación realizada en la Institución Educativa Edelmira del Pando presenta características particulares, indica varios puntos de vista de los informantes respecto al problema investigado. Es necesario describir algunos aspectos importantes. Fueron 300 adolescentes que pertenecen al 5to. Grado de secundaria y que representa 100% investigada, la institución educativa es de población femenina adolescente; siendo el grupo más representativo según el análisis estadístico la Media y DS: 15.55 – 0.640.

El objetivo general fue determinar las percepciones y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en las adolescentes de 5to.año de secundaria, de acuerdo con sus actitudes, creencias, intención, conocimientos, habilidades de aserción y toma de decisiones que pueden afectar el desarrollo de las personas. Cuando se habla de percepciones se hace referencia como las adolescentes logran percibir el riesgo o no y el comportamiento hace referencia a la presencia de situaciones contextuales o personales que al estar presentes incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud. Estos problemas promueven la ocurrencia de desajustes adaptativos que dificultan el logro del desarrollo esperado para la adolescente en cuanto a sus transición de adolescentes a adulto responsable y capaz de contribuir y participar activamente en la sociedad.

En el análisis de este trabajo las percepciones y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva que pudieron ser de riesgo o protección para las conductas sexuales en las adolescentes se clasificaron en preguntas que van desde el nivel individual, el nivel familiar, amistades y el nivel socio cultural.

Se encontró en el grupo de estudio de 300 adolescentes que 108 iniciaron actividad sexual y 192 adolescentes no iniciaron actividad sexual.

Tabla N°1A

En el presente estudio, 53.7% de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexual no perciben que pueden salir embarazadas cuando lo hacen por primera vez a diferencia del 72.4% de adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y/sexuales, que si perciben.

La adolescencia es una etapa en la que se creen invulnerables, que a ellas no les va a pasar lo que a otras adolescentes. A medida que van desarrollándose van adquiriendo mayor objetividad para evaluar lo que se percibe, habrá mayor complejidad cognitiva y tolerancia a la ambigüedad. (17)

En el presente estudio, 81.5% y 85.9% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que es probable que tengan complicaciones en el embarazo.

La adolescente cree que puede entender todo como un adulto teniendo la capacidad y tomando sus propias decisiones y razonar acerca del mismo. Creen que no corren peligros que pueden solucionar un problema de la vida cotidiana incluso que pueden solucionar varios a la vez. (17)

Távora Luís y colaboradores, refieren que las complicaciones del embarazo se presentaron en 63.31% del total de las gestantes adolescentes, siendo discretamente superior en adolescentes de 15 a 17 años. Destacan dentro de ellas las infecciones urinarias y vaginales, trastornos hipertensivos del embarazo, náuseas y vómitos, anemia y ruptura prematura de membranas. (18)

En el presente estudio, 91.7% y 90.6% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que un aborto podría ponerlas en riesgo y generar daños irreparables a su organismo.

En la investigación de Guerrero Masía María Dolores, realizado en España 2010 refiere que 28,4% de estas adolescentes percibe que el aborto en adolescentes puede poner en riesgo su vida, y que ellas abortan porque piensan que su bebe a los 3 meses de gestación no tienen ningún órgano formado. (19)

En el presente estudio, 75% y 41.1% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales tienen o tendrían suficiente confianza con su pareja para hablar de salud sexual.

Según la psicoterapeuta Vaquero Teresa, las adolescentes de hoy tienen una actitud más liberal respecto al sexo, tienen muy claro su derecho a tener relaciones sexuales Ellas confían más en sus enamorados, conversan de sexo con facilidad, lo que no lo hacen con sus padres. (20)

Tabla N°1B

En el presente estudio, 74.1% y 82.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales refieren que pueden contagiarse de ITS y/o VIH.

Según Sulca Solórzano Sussy, 11.6% de adolescentes responden adecuadamente que pueden contagiarse en las relaciones coitales de ITS, 64.1%

manifiestan que no están seguras y 24.2% refiere que no se pueden contagiar de una ITS en una relación coital (21), resultados semejantes a lo obtenido en el presente estudio. Con porcentajes menores se aprecia en su investigación de Requejo Marrufo, Juan Miguel, quien obtuvo que más del 50% de las adolescentes encuestadas creen que no tienen ningún riesgo de adquirir alguna ITS (22)

En el presente estudio, 75.9% y 70.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que las infecciones vaginales tienen secreción de diferentes colores, mal olor y picazón.

En un artículo de Intra Med “Uso del preservativo en la adolescencia” el autor describe sobre infecciones específicas, en el 2011, donde las mayores tasas de Chlamydia se observaron en mujeres de 15 a 19 años de edad (3,4%). Durante el periodo 2010-2011, las tasas aumentaron 4% de 15 a 19 años. (23)

En el presente estudio, 55.6% y 39.6% de las adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales manifiestan que ellas hablan mejor sobre la salud sexual con amigos.

En relación a las conversaciones que tiene las adolescentes sobre tema de sexualidad, Eresta Plasín Jesús de la Liga española de la Educación de utilidad pública, en su programa refiere que fueron las amigas (48,7%), referentes cercanos para informarse sobre el tema, Internet fue prioritario en 25% como medio apropiado para conseguir información que despeje sus inquietudes sobre salud sexual y reproductiva. Las adolescentes que tenían conciencia de haber incurrido alguna vez en conductas de riesgo o consideraron que habían tenido relación sexual que creían insegura, dijeron haber recurrido a su círculo de amistades (69,2%) en busca de ayuda y según el orden de preferencias sigue

tener como confidente a un hermano o hermana para contarle el inicio de una relación estable (30,7%) otros señalaron preferir a madres y padres (16,3%), finalmente solo con la madre (9,7%) (24)

En el presente estudio, 38% de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales no perciben que deben esperar a ser mayor de 18 años para tener relaciones coitales, si perciben 53.1% de las que no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales.

En la Tabla N°1C

En el presente estudio, 45.4% y 64.6% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales desconocen que tienen derecho al uso de métodos anticonceptivos siendo menor de edad.

Para el Ministerio de salud las adolescentes cuentan con derechos de la salud sexual y reproductiva donde uno de ellos es el derecho a ser usuaria de algún método anticonceptivo. (9)

En el presente estudio, 53.7% y 57.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales refieren que los condones tienen fecha de caducidad.

Según Cesarato Laura al interrogar a los adolescentes sobre cómo usan el condón, la mayoría lo hace de manera inadecuada. "Encontramos una gran cantidad de errores y falsos mitos que constituyen un verdadero riesgo para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados" (25)

En el presente estudio, 52.8% y 33.9% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales refieren que los varones no los usan por que no sienten nada.

Según García Rene, en la Revista Cubana 2010 describe que los criterios o razones emitidas por las encuestadas para justificar el hecho de no usar el preservativo, son que les resulta incómodo y que a la pareja no les gusta, fue expresado por la totalidad y la mayoría respectivamente. *Otros motivos* fueron la respuesta de 33,33 % que no les gustaba por razones que no sienten nada, olvido, etcétera. (26)

En el presente estudio, 50% y 38.5% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales, perciben el uso adecuado de la píldora oral de emergencia.

Según Guillén Amparo, una vez analizado los resultados de las encuestas aplicadas obtuvieron que 87.5% de las adolescentes contestaron que SI creen que conociendo el uso correcto de los métodos anticonceptivos se puede prevenir embarazos en la adolescencia y que NO 12.5%. (27)

Tabla N°1D

En el presente estudio, 63% y 66.6% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales, perciben que no deben realizarse autoexamen de mamas.

En su investigación, Pacohuanaco Maritza, obtuvo que 73% de adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres no practican el autoexamen de mamas, 19% presenta una práctica adecuada y 8% una práctica inadecuada. (28)

En el presente estudio, 76.9% y 70.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que el orificio vaginal es un canal para la secreción de orina.

Las mujeres normalmente tienen la abertura de la uretra para la micción y la vaginal para el tracto genital. La apertura vaginal es mucho más grande que la urinaria que está al lado y ambas están protegidas por los labios menores. (29)

En el presente estudio, 54.6% y 63% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales no perciben que la secreción vaginal de color transparente, elástico y pegajoso es normal cada mes.

Fernández Alonso Sandra, en su libro flujo vaginal, la secreción vaginal clara, también conocida como “moco cervical”, es producida por el cuello uterino. Esa producción está regulado por las hormonas de los ovarios, estrógeno y progesterona. El estrógeno estimula la producción de moco claro y abundante, mientras que la progesterona estimula la producción de moco espeso y pegajoso. La cantidad y características del moco cervical reflejan los cambios cíclicos del ciclo menstrual. (30)

En el presente estudio, 60.2% y 54.7% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que a su edad existen derechos sexuales y reproductivos.

El ministerio de salud del Perú menciona políticas nacionales con respecto a la salud sexual y reproductiva, por ende a los derechos sexuales y reproductivos, que tienen como fundamento un conjunto de normas e instrumentos nacionales, como la Ley General de Salud (No 26842), Ley General de educación (28044), Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, 2002-2010,

Lineamientos de Política de Promoción de la salud, Código del Niño y el Adolescente, Declaración Universal de los Derechos Humanos, La Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena (1993). (10)

En el presente estudio, 55.6% y 57.3% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben que la masturbación es solo para varones.

Para la psicóloga Dimas Villareal, la Masturbación es una práctica dentro de la adolescencia, describe que es un proceso que permite auto-explorarse, a estas edades es necesario explorar sus órganos sexuales que están cambiando, porque ellos ya desde la infancia los conocían cuando empiezan a descubrir su cuerpo y las sensaciones que se generan al auto descubrirse. En el varón la masturbación puede producir eyaculaciones y en las chicas secreciones vaginales que pueden culminar en orgasmos. (31)

Tabla N°2A

En el presente estudio, 42.7% de adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales, alguna vez con alguna persona, se tomaron de las manos, besaron y abrazaron sexualmente. De ellas, 68.3% fue con enamorado y 22% con un amigo. Del total de adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales, 80.6% fue con su enamorado y 7.4% con un amigo.

68.5% y 18.8% de adolescentes que tuvieron y no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales tienen enamorado.

Las adolescentes en general tuvieron su primer enamorado a la edad promedio de 13 años.

Según la investigación de la Liga española de la Educación de utilidad pública por Jesús Eresta Plasín, obtuvo que la edad en la que habían tenido la primera relación de noviazgo, una cuarta parte indicó que había tenido el primer novio a los doce años. Otro grupo menor (16,4%) a los trece años, con tamaño similar (16,6%) a los catorce años y un grupo más pequeño (10%) a los quince años.

Otros datos muestran precocidad en una porción de los entrevistados (6,2%) un grupo señaló que había tenido su primer noviazgo en el nivel educativo de infantil, cuando tenían de cinco a seis años. Otro grupo situó su primer noviazgo entre siete y diez años. (24).

En el presente estudio, las adolescentes tuvieron su primera relación coital y/o sexual a la edad promedio de 14 años.

En la investigación de la Liga española de la Educación de utilidad pública realizada por Jesús Eresta Plasín, obtuvo que la edad promedio de la primera relación ocurrió entre 15,5 y 17,9 años, aunque la encuesta del Instituto Nacional de la Juventud de 2006 mostraba que 41% de los encuestados se había iniciado entre 14 y 17 años. Se puede afirmar que en la actualidad la edad media de iniciación sexual podría hallarse en torno a los 15 años. (24)

En el Perú el mayor número de adolescentes tienen su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años de edad. (7).

Arias L. en su investigación: "Comportamiento sexual y erotismo en estudiantes universitarios, Cali - Colombia" encontró que la edad media de inicio de relaciones sexuales fue 16 años; reportándose que 50% tuvo su primer coito antes de la adolescencia final. (32)

Solís N. (Perú, 2010) en su investigación “Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote” entrevistó a 100 adolescentes de 14 y 19 años; encontrando que 34% habían iniciado su actividad sexual (33)

En el presente estudio, 17 años, fue la edad promedio de la persona con quien tuvieron relaciones.

11 años fue la edad promedio que escucharon por primera vez temas de sexo.

Según la investigación de la Liga española de la Educación de utilidad pública por Jesús Eresta Plasín, respecto a aquellos consejos específicamente referidos al ejercicio de la sexualidad y cuidado de la salud sexual y reproductiva aparecen ciertas diferencias. La más importante proviene de qué dos de cada cinco señalaron que ninguno de los padres proveía consejos dirigidos a evitar el ejercicio de la sexualidad, hallándose en esta situación de (35,5%). (24)

PROMSEX, refiere que un poco más de 2/3 (63%) considera que madres y padres no se encuentran preparados para conversar con sus hijas/os sobre temas sexuales. (34)

En el presente estudio, 15 años fue la edad promedio de las adolescentes que fueron encuestadas.

Tabla N°2B

En el presente estudio, se obtuvo que 94.4% de adolescentes tuvieron su primera relación coital y/o sexual con una persona de género masculino, 33.3% se realizó en la casa de la pareja, 30.6% en un hostel, 69.4% fue con su enamorado y 13% con un familiar o un amigo. 64.8% fue por su propio deseo, 22.2% fue forzada, y 13% su pareja la convenció.

Hans Contreras, en su Investigación, publicada en la revista peruana de medicina experimental y salud pública, obtuvo que el motivo del embarazo fue por relación consentida en 97,3% y por violación sexual 2,7%. (4)

En el presente estudio, 88.9% se encontraba sobria en su primera relación coital y/o sexual.

Requejo Marrufo, Juan Miguel, como resultado de su investigación, refiere que iniciaron por curiosidad (20%), la relación directa entre inicio de menstruación e inicio de las relaciones sexuales, consumir licor o alguna droga es un factor para un inicio de las relaciones sexuales a temprana edad (15 años) (22).

En el presente estudio, después de la primera relación coital, 38.9% se arrepintieron de haberlo hecho, 35.2% estuvieron asustadas y 12% se sintieron avergonzadas.

Tabla N°2C

En el presente estudio, 56.5% de las parejas no usaron condón en la primera relación coital y/o sexual.

Según INEI 2014, la primera relación sexual ocurre generalmente sin protección. Cerca de un quinto de adolescentes alguna vez embarazadas (19,0%), usaron el condón masculino en su primera relación sexual, este porcentaje es ligeramente superior en las adolescentes embarazadas por primera vez (20,8%) (35)

En el presente estudio, 28.7% refiere haber evitado el embarazo por coito interrumpido y 28.7% no usaron métodos anticonceptivos.

Eresta, Jesús en su programa Relaciones afectivas y Sexualidad en la adolescencia, refiere que las adolescentes señalaron el preservativo masculino (95,2%), la píldora del día después (72,7%), las píldoras anticonceptivas (64,5%),

el coito interruptus, popularmente conocido como “marcha atrás” (47,6%) y preservativo femenino (31,2%). Casi la cuarta parte de los entrevistados indicaron que no suelen utilizar ningún método de protección, porcentajes mayores a los obtenidos en la presente investigación.

La mayor parte que se habían iniciado sexualmente señaló que en esa ocasión habían usado el preservativo como método preventivo del embarazo, para evitar el contagio infeccioso de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH-SIDA. Entre los adolescentes que se habían iniciado en las relaciones sexuales hubo un sector minoritario que no había usado nunca el preservativo; en este grupo destacaban quienes se habían iniciado a edad temprana –13 ó 14 años– y una tercera parte de las chicas que habían tenido su primera relación a los 17 años. (24)

En el presente estudio, entre las razones del porque no usaron método anticonceptivos, mencionan que no fue planeado 76.9% y no sabían cómo usar un método anticonceptivo 9.9%.

Amparo Guillén Terán, en su investigación describe que 45% de estudiantes fue por la falta de información correcta y veraz que se embarazaron, seguido de un 28,75% que no les importa el embarazo, que no les va pasar y 26,25% por flojera de utilizar un condón. (27)

En el presente estudio, 38% de adolescentes se cuidaron de un embarazo en las siguientes relaciones coitales con coito interrumpido, 24.1% nunca ha utilizado algún método anticonceptivo y 17.6% usaron condones.

Tabla N°2D

En el presente estudio, se aprecia que 31.5% de adolescentes estuvieron alguna vez embarazadas.

Según el INEI 2014 refiere que los resultados obtenidos en el año 2013, muestran que 5,9% de adolescentes alguna vez embarazadas tuvieron algún embarazo que no terminó, esto ocurrió principalmente en los primeros tres meses de gestación (81,5%). Sin embargo, no se sabe si el embarazo terminó espontáneamente o si la interrupción fue provocada. (35)

En el presente estudio, 41.2% perdieron espontáneamente el embarazo, 14.7% perdieron de forma voluntaria y con igual porcentaje 14.7% fueron forzadas a perder el embarazo.

Según Indicadores estadísticos hospitalarios comparativos del 2012 – 2014. Hospital de Vitarte Ate, el grupo etario que presentó mayor incremento del número de abortos se encontraba comprendido entre las edades de 15 a 19 años, incremento dado por el 18.42% (12) y para Calderón Sheylla, 64% de las adolescentes tienen como antecedente un aborto y el 9% dos abortos; en su mayoría no tienen hijos vivos (55%). (36)

Távora Luís y colaboradores, refieren que luego de enterarse del embarazo, el 13.7% intento interrumpirlo, en su mayoría por sugerencia de la familia de la gestante. Poco más del 6% tuvo en algún momento la intención de suicidarse ingiriendo raticidas, insecticidas o infligiendo cortes en su piel para alcanzar las venas, pero la gran mayoría asumió resignadamente la realidad. (18)

En el presente estudio, 34.3% de ellas no planificó sus relaciones coitales, 27.8% si planificó.

Hans Contreras Pulache, refiere que 90,1% de las madres adolescentes refirió no planificar el embarazo (4), porcentajes mucho mayores al obtenido en este estudio.

En el presente estudio, 58.3% y 85.9% respectivamente no visitaron un establecimiento de salud resultados diferentes obtuvo Mariela Gonzales Paredes en su tesis Determinar los factores que limitan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en escolares adolescentes en el C.E. María Parado de Bellido, las adolescentes acudieron a los establecimientos de salud para solicitar atención 49.6% (62/125). Manifestaron haber recibido atención en Salud Sexual y Reproductiva 41.9% sólo asistió una vez al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva, 33.9% asistió de dos a tres veces y 24.2% de tres a más veces. (37)

La investigación de la Liga española de la Educación de utilidad pública por Jesús Eresta Plasín describe que fuera del ámbito familiar y amical se prefirió acudir en busca de ayuda al médico de cabecera (12,8%), a un centro de planificación juvenil (4%) y a personas del ámbito educativo (2,4%) (24)

En el presente estudio, 35.9% de adolescentes manifestaron que no tuvieron relaciones coitales y/o sexual porque que aún no están preparadas para hacerlo y 34.4% porque es menor de edad, porcentajes menores se obtuvo en la investigación de la Liga española de la Educación de utilidad pública por Jesús Eresta Plasín, quien describe que la cuarta parte del total (23,3%) que no habían tenido una relación coital se hallaba 26,6%.(24)

Tabla N°3

Al asociar las percepciones con los comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en las adolescentes al análisis estadístico se observó que existe asociación significativa entre estas dos variables ($\chi^2=53.98$, $p=0.036$)

Para Mayra Menesses Baldeón en su tesis Autoeficacia percibida en adolescentes para retrasar el inicio de relaciones sexuales en la Institución Educativa, informa que del 100%, 54% tiene alta autoeficacia percibida y 46% baja. Los ítems referidos a alta están dados por no poseer experiencia de contacto personal íntimo, conocer los cambios biológicos, psicológicos y sociales del adolescente, presentar total seguridad para rechazar una relación sexual cuando alguien que le gusta mucho se lo propone y alta capacidad para conversar con amigos sobre su sexualidad; la baja está dado por poseer experiencia de contacto personal íntimo, desconocen los cambios biológicos, psicológicos y sociales, se sienten poco seguros de rechazar una propuesta sexual cuando alguien que le gusta mucho se lo propone y poseen poca capacidad de conversar con sus amigos sobre sexualidad. Un porcentaje significativo de adolescentes presenta una alta autoeficacia percibida para retrasar el inicio de sus relaciones sexuales, lo cual los hace con una mayor capacidad para poder manejar situaciones de riesgo en el curso de su vida sexual a diferencia de aquellos adolescentes que obtuvieron una baja autoeficacia percibida; ello los hace más susceptibles a embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual. (38) Así mismo Campo A, en su estudio "Prevalencia de patrón de comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes" en estudiantes de secundaria de Santa Marta, Colombia, encontró que 36,1% mostró comportamiento de riesgo para la salud sexual y reproductiva. (39)



V. CONCLUSIONES

En la institución educativa se concluye lo siguiente:

1. La mitad de las adolescentes en total, no perciben que pueden salir embarazadas cuando lo hacen por primera vez, no reconocen complicaciones durante el embarazo, ni el aborto que podría poner en riesgo su vida y/o generar daños irreparables a su organismo.
2. La mayoría tienen suficiente confianza con su pareja para hablar sobre temas de salud sexual,

3. La mayoría del total de adolescentes, perciben que pueden contagiarse de ITS y/o VIH en una relación coital y/o sexual, también que pueden percibir y reconocer las infecciones vaginales que tienen secreción de diferentes colores, mal olor y picazón, pero no perciben que deben esperar a ser mayor de 18 años para tener relaciones coitales. La mayoría de las adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales manifiestan que ellas hablan con mayor confianza sobre estos temas de la salud sexual con sus amigos.
4. La mayoría del total de adolescentes desconocen que tienen derecho al uso de métodos anticonceptivos siendo menores de edad. En cuanto a cómo usan el condón y fecha de caducidad, la mitad de las adolescentes no identifica este acto y la mayoría refiere que los varones no los usan por que no sienten nada y solo la mitad de las adolescentes que tuvieron relaciones coitales y/o sexuales perciben el uso adecuado de la píldora oral de emergencia.
5. Más de la mitad del total de adolescentes, no perciben que deben realizarse autoexamen de mamas. La mayoría de las adolescentes perciben erróneamente que el orificio vaginal es un canal para la secreción de orina, y no perciben que las secreciones vaginales de color transparente, elástico y pegajoso es el “moco cervical” y que es normal, más de la mitad de las adolescentes perciben que a su edad existen derechos sexuales y reproductivos y que la masturbación es solo para varones.

6. De las adolescentes que aún no tuvieron relaciones coitales, menos de la mitad ya vivieron un acercamiento con caricias sexuales y la mayoría fue la experiencia con el enamorado y siguiendo con algún amigo. La minoría de las adolescentes que no tuvieron relaciones coitales no tienen enamorado. De manera general las adolescentes tuvieron su primer enamorado a la edad promedio de 13 años.
7. Tuvieron su primera relación coital y/o sexual a la edad promedio de 14 años. 17 años, fue la edad promedio de la pareja. 11 años fue la edad promedio que escucharon por primera vez temas de la salud sexual y en general 15 años fue la edad promedio que fueron encuestadas.
8. La mayoría de las adolescentes tuvieron su primera relación coital y/o sexual con una persona de género masculino, fue en la casa de la pareja y en un Hostal. La mayoría tuvieron su primera experiencia con su enamorado y en menos proporción con una familiar o un amigo, lo hicieron por su propio deseo, otras fueron forzadas y en pocas convencidas por su pareja. Más de la mitad de las adolescentes se encontraban sobrias, la mayoría se arrepintió de haberlo hecho, otras se asustaron y pocas se avergonzaron.
9. Más de la mitad de las adolescentes no usaron condón en la primera relación coital. Otras evitaron el embarazo por coito interrumpido. La mitad no planificaron y pocas no sabían cómo usar un método anticonceptivo.
10. Menos de la mitad de las adolescentes que tuvieron relaciones coitales estuvieron alguna vez embarazada. Más de la tercera parte de las

adolescentes perdieron espontáneamente el embarazo, en mínima cifra en forma voluntaria y a otras las forzaron a perder el embarazo. Más de la mitad del total de adolescentes no visitaron un establecimiento de salud. Las adolescentes que no tuvieron relaciones coitales y/o sexuales responden que aún no están preparadas para hacerlo y porque son menores de edad.

11. Al análisis estadístico, las percepciones con los comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva en las adolescentes, se observó que existe asociación significativa.



VI. RECOMENDACIONES

A los tutores de la Institución educativa:

- Promover, fomentar y desarrollar comportamientos sexuales responsables, proporcionando información, recursos y derechos a través de programas de prevención y promoción de la salud integral de los/las adolescentes.

- Promover cambios actitudinales positivas en la población estudiantil, a través de talleres educativos sobre la promoción de la salud sexual y salud reproductiva involucrando fundamentalmente los componentes afectivos y comportamentales.

- Socializar los resultados obtenidos presente investigación en la institución educativa para que incorporen estrategias educativas de salud en la colaboración activa del autocontrol de su proceso de salud o enfermedad son cada día más importante los programas efectivos de educación y el monitoreo de su impacto.

- Continuar con investigaciones de tipo cuantitativa y cualitativa sobre esos temas que enriquezcan el quehacer científico de la profesional Obstetra.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Ministerio de Salud. Perú 2014.

Disponible en: [Consultado el 10 de Diciembre del 2015]

http://www.minsa.gob.pe/porta1web/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=10

2.- Goicochea B. “Aplicación del Modelo de Formación de Promotores Escolares en Salud Sexual y Reproductiva Lima – Perú, 2011

3.- Limones I. "Adolescentes y percepción del sí mismo: la Construcción de una imagen realista de la adolescencia desde la familia y la escuela" Revista eticanet. Número 11. España 2011. [Consultado el 20 de Enero del 2016]

Disponible en:

<http://www.ugr.es/~sevimeco/revistaeticanet/numero11/Articulos/Formato/articulo11.pdf>

4.- Contreras H, Mori E, Hinostroza W, Yancachajlla M, Lam N, Chacon H. Tesis "Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima, Perú" Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública vol.30 n°3 Lima Julio. 2013.

Disponible en: [Consultado el 15 de Enero del 2016]

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000300002&script=sci_arttext

5.- Estado de la Población Mundial. "Maternidad tempranas" 2013

Disponible en: [Consultado el 12 de Diciembre del 2015]

<http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2014/Set2014/PEA/EPM-2013-Maternidades-Tempranas.pdf>

6.- Fondo de Población de Naciones Unidas "Maternidad en la niñez: enfrentar el reto del embarazo en adolescentes" 2013

Disponible en: [Consultado 25 de Noviembre del 2015]

<http://www.docsalud.com/articulo/5154/seg%C3%BAn-la-onu-m%C3%A1s-de-20-mil-adolescentes-dan-a-luz-cada-d%C3%ADa>

7.- INEI. Perú. 2013.

Disponible en: [Consultado el 09 de Diciembre del 2015]

<file:///D:/album%20de%20fotos/fotos%20para%20el%20fb/inei%202012.pdf>

8.- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES Perú 2014

Disponible en: [Consultado el 21 de Febrero del 2016]

http://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

9.- Ministerio de salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud. Plan de Implementación del Eje Temático de Salud Sexual y Reproductiva en el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas. Lima, Perú. 2012

10.- Plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia. 2002-2010. Lima Perú.

11.- Ministerio de Salud. Perú 2015: Estadísticas.

Disponible en: [Consultado el 10 de Enero del 2016]

<http://www.minsa.gov.pe/estadisticas/estadisticas/Poblacion/PoblacionMarcos.asp?15>

12.- Unidad de Estadística e Informática- Hospital Vitarte. Perú. (2012 – 2014)

Disponible en: [Consultado el 02 de Febrero 2016]

<http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/mod/transparencia/index.php?transparencia=411>

13.- Comité Distrital de seguridad ciudadana de Ate – Plan Local de seguridad ciudadana y convivencia social de ate 2013.

14.- Definición. De. Copyright © 2008-2016

Disponible en: [Consultado el 05 de Febrero del 2016]

<http://definicion.de/percepcion/>

15.- Tarazona D, Archarte S, y otros. Tesis “Percepciones acerca de la salud sexual y reproductiva y el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes varones y mujeres que viven en condiciones inadecuadas de habitabilidad. Lima - Perú 2010”.

Disponible en: [Consultado el 05 de Febrero del 2016]

<file:///C:/Users/User/Downloads/Percepciones-acerca-salud-sexual-reproductiva-reconocimiento.pdf>

16.- Wikipedia. La enciclopedia libre.

Disponible en: [Consultado el 05 de Febrero del 2016]

https://es.wikipedia.org/wiki/Comportamiento_humano

17.- Calvopiña A. Tesis “Factores de riesgo psicosociales que influyeron en el embarazo y maternidad adolescente Quito – 2012”.

18.- Távara L. Libro “Impacto del Embarazo en la Salud de las Adolescentes. Perú 2015”. Disponible en: [Consultado el 12 de Mayo del 2016]

<http://promsex.org/documentacion/publicaciones/2782-impacto-del-embarazo-en-la-salud-de-las-adolescentes-peru>

19.- Guerrero M. Tesis “Conocimientos de los adolescentes sobre la salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos” Rev. Pediátrica Atención Primaria. España – 2010.

20.- Vaquero T. Revista “Qué es educación sexual” Centro de Psicología Clínica y Psicoterapia. Madrid – España, 2013.

Disponible en: [Consultado el 10 de Mayo del 2016]

http://www.psicoterapeutas.com/paginaspersonales/Teresa/Objetivo_educacion_sexual.html

21.- Sulca S. Tesis “Relación sobre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima – Perú 2014”.

22.- Requejo J. Tesis “Factores de riesgo asociados al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes en el Hospital Santa Rosa, Perú. Noviembre 2010 a Enero 2011”.

23.- Intra med. Artículo “Uso del preservativo en la adolescencia”. Argentina 2014.
Disponible en: [Consultado el 25 de Mayo del 2016]

<http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=82841>

24.- Eresta J. Tesis “Relaciones afectivas y sexualidad en la adolescencia” Rev. Liga española de la Educación de Utilidad Pública. Madrid – España 2013.

25.- Cesarato L. Departamento de Ginecología Infanto Juvenil del Hospital Italiano. Copyright 2016 SA La Nación. [Consultado el 22 de Mayo del 2016]

Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/1829989-sin-titulo>

26.- García R. Tesis “Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud”. Rev Cubana Med Gen Integr 2010.

27.- Guillen A. tesis “Nivel de conocimientos y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la

prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca – Quito – Ecuador. Setiembre – Diciembre 2014”.

28.-Pacohuanaco M. Tesis “Conocimiento, actitud y su relación con la práctica del autoexamen de mama en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Mariscal Cáceres. Tacna – Perú 2012”

29.- Wikipedia. Reconocimiento de la vagina.

Disponible en: [Consultado el 02 de junio del 2016]

<https://es.wikipedia.org/wiki/Vagina>

30.- Fernández S. Libro “Flujo Vaginal” España 2015

Disponible en: [Consultado el 02 de junio del 2016]

<http://www.flujovaginal.com/moco-vaginal-claro-ovulacion-lubricacion-vaginal/>

31.- Villarreal D. In Adolescente la masturbación, una práctica dentro de la adolescencia POSTED ON 22 enero, 2015

Disponible en: [Consultado el 03 de junio del 2016]

<http://psicdv.com/la-masturbacion-una-practica-dentro-de-la-adolescencia/>

32.- Arias L, Vásquez M, Dueñas E, García L, Tejada E. Tesis “Comportamiento sexual y erotismo en estudiantes universitarios, Cali – Colombia. 2011”

33.- Solís N. Tesis “Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote. Revista Científica De La Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote 2010”

34.- Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos
Perú – 2015. Disponible en: [Consultado el 03 de junio del 2016]

<http://www.encuesta.promsex.org/resultados/adolescencia/>

35.- INEI. Perú 2014

36.- Calderón S. Tesis “Percepciones de las madres adolescentes con embarazo
reincidente sobre el uso de métodos anticonceptivos, atendidas en el Hospital de
Vitarte. Julio 2013

37.- Gonzales M. Tesis “Determinar los factores que limitan el acceso a los
servicios de salud sexual y reproductiva en escolares adolescentes en el C.E.
María Parado de Bellido Lima- Perú 2011.

38.- Meneses M. tesis “Autoeficacia percibida en adolescentes para retrasar el
inicio de relaciones sexuales en la Institución educativa El pacifico, Lima 2010.

39.- Campo A. Tesis “Prevalencia de patrón de comportamiento de riesgo para la
salud sexual y reproductiva en estudiantes adolescentes en estudiantes de
secundaria de Santa Marta, Colombia – 2010”.

VIII. ANEXOS



ANEXO 1

PERCEPCIONES Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL y REPRODUCTIVA DE LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO. ATE – VITARTE 2016.

ENCUESTA

Instrucciones Generales: Este cuestionario es **ANÓNIMO** con el objetivo de conocer las **percepciones y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva** de las adolescentes; es por esta razón que se te solicita que **respondas con sinceridad** estas preguntas que son muy personales. **Marca con un aspa (X)** la opción que se acerca **más a tu forma de actuar y pensar**. **Gracias por tu cooperación y confianza.**

SECCIÓN I. DATOS GENERALES

(1) ¿Qué edad tienes?
(años cumplidos) _____ Años.

SECCIÓN II: PERCEPCIONES DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA

N°	EN RELACIÓN AL EMBARAZO	SI	NO
1	Sí tienes relaciones sexuales sin protección, ¿puedes quedar embarazada, aunque sea la primera vez que lo hagas?		
2	Si te embarazas a tu edad, ¿es probable que tengas mayores posibilidades de presentar complicaciones que pongan en riesgo la vida del bebe debido a tu edad		
3	Un aborto (interrupción del embarazo) podría poner en riesgo tu vida y generarte daños irreparables a su organismo		
4	Tienes o tendrías suficiente confianza con tu pareja como para hablar de sexualidad, métodos anticonceptivos o temas similares de la salud sexual a) Si b) No c) No sé		
N°	EN RELACIÓN A INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)	SI	NO
1	Te puedes contagiar de una ITS a la primera vez que tienes relaciones coitales.		
2	Crees que toda infección vaginal: tienen secreción de diferentes colores, mal olor y picazón.		
3	Crees que buscar información y conocer más sobre la salud sexual es mejor hablar con amigos.		
4	Opinas que los adolescentes deben esperar hasta que sea mayor de 18 años para tener relaciones coitales. a) Si b) No c) No sé		

N°	EN RELACIÓN AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	SI	NO
1	Crees que tienes derecho a ser usuario de algún método anticonceptivo sabiendo que eres menor de edad.		
2	Crees que los condones tienen fecha de caducidad.		
3	Porque crees que los varones no les gusta usar el condón a) No sienten nada b) le ocasiona alergia c) No sé		
4	Crees que la pastilla oral de emergencia debe tomarse a) después de las 72 horas. b) Antes de las 72 horas c) A cualquier hora.		
N°	EN RELACIÓN AL CUIDADO PERSONAL Y SEXUALIDAD	SI	NO
1	Piensas que debes realizarte a tu edad el autoexamen de mamas.		
2	Crees que el orificio vaginal es un canal para la secreción de la orina.		
3	Crees que sea normal cada mes eliminar una secreción vaginal de color transparente, elástico y pegajoso.		
4	Crees que para tu edad existen derechos sexuales y reproductivos		
5	Que piensas sobre la masturbación: a) Solo es para varones b) Solo es para mujeres c) Ambos		

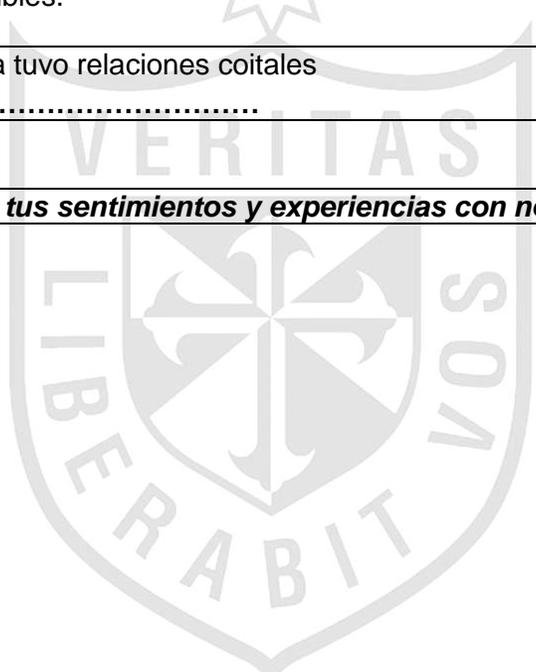
SECCION III: COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA

N°	EN RELACIÓN A SU VIVENCIA SEXUAL
1	¿Alguna vez con alguien solo te tomaste las manos, besos, abrazos y caricias sexuales imitando a tener relaciones coitales? a) Si b) No
2	Si es SI ¿quién fue? a) Enamorado b) Amigo c) Primo d) Tío e) Extraño
3	¿Tienes enamorado? a) Si b) No
4	¿A qué edad tuviste tu primer enamorado?
5	¿Alguna vez has tenido relaciones coitales? a) Si b) No
6	¿A qué edad tuviste por primera vez Relaciones coitales? Edad en años:
7	¿Cuántos años tenía la persona con quien tuviste relaciones coitales por primera vez? Edad en años:

8	¿Cuántos años tenías la 1ra vez que escuchaste hablar de sexo? Edad en años:
N°	EN RELACIÓN A LA PRIMERA VEZ DE ACTIVIDAD SEXUAL
1	¿Mi primera vez fue con una persona de género? a) Masculino b) Femenino
2	¿Dónde fue la primera vez? a) En mi casa b) Hostal c) En su casa d) otro.....
3	¿Con quién fue tu primera relación coital? a) Enamorado/a b) Familiar c) Amigo/a d) Desconocida(o)
4	Mi primera vez de relaciones coitales fue por : Propio deseo b) Fui forzada c) Mi pareja me convenció
5	¿La primera vez cuando tuviste relaciones coitales estabas? a) Sobria (Sana, consiente) b) Ebria (borracha) c) otro.....
6	¿Después que tuve relaciones coitales la primera vez? a) Yo me arrepentí de haberlo hecho b) Yo me sentí avergonzado/a c) Yo estuve asustado/a de que hubiera embarazo o de contagiarme de una enfermedad d) Normal
N°	EN RELACIÓN AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
1	¿Utilizaste (o tu pareja utilizó) un condón la primera vez que tuviste relaciones coitales? a) Si b) No c) No sé
2	¿De qué forma evitaste un embarazo en la primera relación coital? a) Coito interrumpido (retirar el pene antes de eyacular) b) Otro tipo de acto sexual c) Método del ritmo d) Píldoras anticonceptivas e) Inyectables f) Espermicidas g) Condones i) Otros j) Ninguno.
3	Si no usaste un método anticonceptivo en esa primera vez, ¿Cuál fue la principal razón para no usar los mencionados? a) No fue planeado b) Temor a los efectos del método c) Nos podían descubrir d) Va en contra de nuestros principios e) No teníamos dinero f) No sabíamos dónde ir g) No sabíamos cómo usarlos h) No necesitábamos protegernos de un embarazo i) Otro
4	¿Cómo se cuidaron de un embarazo en las siguientes relaciones coitales? a) Coito interrumpido (retirar el pene antes de eyacular) b) Otro tipo de acto sexual c) Método del ritmo d) Píldoras anticonceptivas e) Inyectables f) Condones g) Otro h) Nunca he utilizado algo

N°	EN RELACIÓN AL EMBARAZO
1	Alguna vez ¿has estado embarazada? a) Si b) No
2	Qué sucedió con el embarazo a) Tuvimos un hijo b) Lo perdimos espontáneamente c) Lo perdimos de forma voluntaria (Aborté) d) Nos obligaron a perderlo e) Lo dimos en adopción f) Aún estoy embarazada.
3	Con respecto a tus relaciones coitales: a) Todas fueron planificadas b) A veces fueron planificadas c) Fueron espontáneas d) Me sentí obligada.
4	Has visitado un centro de salud u otro lugar para obtener servicios de salud sexual: a) Sí b) No c) Quería, pero los servicios/Centro de salud no estaban disponibles/accesibles.
5	Porque Ud. Nunca tuvo relaciones coitales

Gracias por compartir tus sentimientos y experiencias con nosotros.



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto que mi hija participe voluntariamente en esta investigación, conducida por la Obst. Cecilia Barreto Rojas de la Universidad de San Martín de Porres- Facultad de Obstetricia y Enfermería. He sido informado de que el objetivo de este estudio es conocer la relación que existe entre las Percepciones y Comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de las adolescentes.

Me han indicado también que tendrá que responder un cuestionario y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada.

Nombre del Participante

Firma del Padre y/o Apoderado

Fecha

(En letras de imprenta)

ANEXO 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este asentimiento informado es proveer a las participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La meta de este estudio es conocer la relación que existe entre las Percepciones y Comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de las adolescentes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta). Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo

La participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, se destruirán. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación voluntaria.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Obst. Cecilia Barreto Rojas de la Universidad de San Martín de Porres- Facultad de

Obstetricia y Enfermería. He sido informada de que el objetivo de este estudio es conocer la relación que existe entre las Percepciones y Comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de las adolescentes.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada.

Nombre del Participante
(En letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 4

TABLA 4

PERCEPCIONES DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO – ATE VITARTE 2016

N° DE ADOLESCENTES	PERCIBE EL RIESGO				TOTAL	
	SI		NO			
	N°	%	N°	%	N°	%
300	148	49.3%	152	50.7%	300	100

TABLA 5

COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDELMIRA DEL PANDO – ATE VITARTE 2016

N° DE ADOLESCENTES	COMPORTAMIENTO DE RIESGO				TOTAL	
	SI		NO			
	N°	%	N°	%	N°	%
300	108	36%	192	64%	300	100