



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**SEXUALIDAD DE JOVENES ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD MATERNOPERINATAL PERÚ
COREA PACHACUTEC- EN CONTEXTO DE COVID-19
VENTANILLA- CALLAO. JUNIO 2021**

**PRESENTADO POR
GARCÍA GONZALES, STEPHANIE GRACIELA**

**ASESOR
MORENO GUTIÉRREZ, NELLY IRENE**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA - PERÚ

2022



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

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



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**SEXUALIDAD DE JOVENES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
MATERNOPERINATAL PERÚ COREA PACHACUTEC- EN
CONTEXTO DE COVID-19
VENTANILLA- CALLAO. JUNIO 2021**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:
STEPHANIE GRACIELA GARCÍA GONZALES**

**ASESOR:
DRA. OBSTA. NELLY IRENE MORENO GUTIÉRREZ**

LIMA, PERÚ

2022

**SEXUALIDAD DE JOVENES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
MATERNOPERINATAL PERU COREA PACHACUTEC- EN
CONTEXTO DE COVID-19
VENTANILLA- CALLAO. JUNIO 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesora: Dra. Obsta. Nelly Irene Moreno Gutiérrez

MIEMBROS DEL JURADO:

Presidente: Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano

Vocal: Mg. Obst Denise Sacsa Delgado

Secretaria: Mg. Obst Cecilia Barreto Rojas

DEDICATORIA

A mis Abuelos, mi esposo, mis padres y hermanos, que siempre serán el motivo principal de mi vida, a ellos que, por sus palabras de aliento, fortaleza, paciencia, apoyo, protección, fe y amor incondicional hacia mí, hacen que me vea como la mujer más fuerte y afortunada el mundo y así poder lograr mis metas y sueños.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por hacer que todo lo que existe en mi vida sea lo que necesito; A mi abuela Teodosia que con sus consejos, fortaleza, paciencia y amor logró que yo pueda llegar hasta este primer paso; A mis padres, esposo y hermanos que, con su apoyo, su fortaleza, sus palabras y su compañía incondicional me ayudaron a confiar en mí misma; A mi asesora que, con su paciencia, tiempo y sus avanzados conocimientos me ayudaron mucho a que mi investigación se realizara y pudiera ser terminada.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	5
2.1. Diseño metodológico.....	5
2.2. Población y muestra.....	5
2.3. Criterios de selección	6
2.4. Técnicas de recolección de datos	6
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	9
2.6 Aspectos éticos	9
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	36
FUENTES DE INFORMACIÓN	37
VII. ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1A. Características generales: Sexo de jóvenes participantes en el estudio.....	11
Tabla 1B. Características generales de los jóvenes participantes en el estudio....	12
Tabla 2 A. Características clínicas sobre COVID-19 que presentaron los jóvenes participantes en el estudio: Diagnóstico.....	14
Tabla 2B. Características clínicas sobre COVID-19 que presentaron los jóvenes participantes en el estudio: Sintomatología más frecuente.....	16
Tabla 3. Actividad sexual que presentaron los jóvenes participantes en el estudio.	18
Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes en el estudio.....	20
Tabla 5. Nivel de actitudes sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes en el estudio	21
Tabla 6. Nivel de Prácticas sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes en el estudio, según total de respuestas.....	22

RESUMEN

Objetivo: Determinar las expresiones de la sexualidad de jóvenes atendidos en el Centro de Salud Materno Perinatal Perú Corea Pachacútec, en contexto de COVID-19, en Ventanilla-Callao, junio 2021. **Metodo:** Cuantitativo, descriptivo transversal. La población conformada por 123 jóvenes: 84 mujeres y 39 varones. Instrumento fue un cuestionario validado, sobre conocimientos, actitudes y prácticas sexuales en jóvenes en Granada en el sur de España. **Resultados:** los jóvenes del género femenino fueron 68,3% y del masculino 31,7%. Características generales el 52.8% presentan edad entre 24-29 años; solteros 61%; con secundaria 47.2%; dependientes 53.7%, refugiados o migrantes 16.3%. Características clínicas: 87.8% tuvieron infección leve de COVID-19; presentaron comorbilidades 21.1%; el cual fue el sobrepeso u obesidad. Fueron asintomático 69.1% presentando fiebre 91.8% y dolor de cabeza 96.5% los más frecuentes. En actividad sexual, recibieron consejería virtual 36.6%, solo el 20.3% usaban condones; practicaron coito vaginal 93.4% y el petting fue de grado I. Tienen nivel mediano de conocimientos sobre sexualidad 65.8% (p 0.093). El nivel de actitudes sobre sexualidad fue indiferente 50.4% (0.006334). El nivel de prácticas sobre sexualidad fue indistinto 43.1% (0.5305). **Conclusiones:** Los jóvenes entrevistados sobre sexualidad tienen conocimientos medio y prácticas indistintas; y poseen actitudes en los que se encuentra diferencia estadísticamente significativa.

Palabras clave: conocimientos, sexualidad, COVID-19

ABSTRACT

Objective: Determine the expressions of sexuality of young people treated at the Peru Korea Pachacútec Maternal Perinatal Health Center, in the context of COVID-19, in Ventanilla-Callao, June 2021. **Method:** Quantitative, cross-sectional descriptive. The population made up of 123 young people: 84 women and 39 men. Instrument was a validated questionnaire on knowledge, attitudes, and sexual practices in young people in Granada in southern Spain. **Results:** young people of the feminine gender were 68.3% and of the masculine 31.7%. General characteristics 52.8% present age between 24-29 years; singles 61%; with secondary 47.2%; dependents 53.7%, refugees or migrants 16.3%. Clinical characteristics: 87.8% had mild COVID-19 infection; 21.1% presented comorbidities; which was overweight or obesity. 69.1% were asymptomatic, with fever 91.8% and headache 96.5% the most frequent. In sexual activity, 36.6% received virtual counseling, only 20.3% used condoms; 93.4% practiced vaginal intercourse and petting was grade I. They have a medium level of knowledge about sexuality 65.8% (p 0.093). The level of attitudes about sexuality was indifferent 50.4% (0.006334). The level of practices on sexuality was indistinct 43.1% (0.5305). **Conclusions:** The young people interviewed about sexuality have medium knowledge and indistinct practices; and they have attitudes in which a statistically significant difference is found.

Keywords: knowledge, sexuality, COVID-19

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la salud comenzó a definir la sexualidad humana por el año 1974 como aquellos factores internos y externos que posibilitan el desarrollo y la vida armoniosa del ser humano, llevándolo incluso al logro de la felicidad y el amor¹. Pero este concepto ha ido evolucionando con el tiempo, en el año 1994, puesto que involucra la salud en general con aspectos relacionados con el sistema reproductor, sus funciones y procesos¹.

La sexualidad humana es esencial en la vida de las personas y es en la etapa que corresponde a los jóvenes donde surgen experiencias de acuerdo con su desarrollo y crecimiento, motivados por cambios hormonales donde nacerán nuevos sueños y sensaciones que a veces provocan inseguridad y temores, más aún si no se comprende o se tiene poca información del contexto².

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, dio el alcance que de la población total el 27% eran jóvenes de 15 a 29 años, eran 8'377,000, representando, siendo proporciones semejantes entre las mujeres (4'136,000) y los varones (4'241,000) ³.

El COVID-19 ha ocasionado una pandemia a nivel global, en nuestro país, el Ministerio de Salud de Perú informó para el 23 de mayo de 2021 un total de 1,925,289 casos confirmados de COVID-19 y 68,053 fallecidos, con una letalidad estimada de 3.53%. La capital, Lima, sigue siendo la más afectada en el país, registrando 806,291 casos y 26,354 fallecidos⁴.

A nivel internacional, la International Brazilian Journal of Urology ha estimado que el COVID-19, ha producido muchos giros en las condiciones de vida de las personas, especialmente en la sexualidad. Factores como el teletrabajo, la distancia social, la dificultad para verse personalmente y el temor de contagiarse ha visto seriamente afectada la sexualidad humana⁵.

El impacto del coronavirus ha cambiado la sexualidad humana en todos los niveles, lo que se ha detectado, problemas en las parejas, mayor consumo de pornografía y riesgos de disfunción sexual⁵.

Nuestro país está atravesando una pandemia originada por el COVID-19 lo cual ha mantenido un aislamiento social obligatorio como medida de prevención por el gobierno para evitar un mayor número de contagios. A causa de esta emergencia sanitaria, muchas instituciones sanitarias han tenido que limitar o interrumpir las asistencias, en menoscabo de los servicios de salud reproductiva y sexual. Estos accesos limitados aumentaron las tasas de embarazos no esperados, intimidación de pareja, feminicidio, pérdidas de embarazos, morbilidades de la gestación e incluso se incrementó la muerte materna y perinatal⁶.

La emergencia sanitaria a nivel nacional ocasionado por el COVID-19, ha llevado a desequilibrios en la oportuna provisión de atención médica e interrupción de todos los servicios primarios. Esto afecta de manera especial y de forma más crítica a las poblaciones vulnerables, como las mujeres de bajo nivel socioeconómico, programas de planificación familiar, atención prenatal y post natal, entre otras atenciones⁶.

Rodríguez T, Y Rodríguez Z, (2020), en México, realizaron estudio sobre violencia de género durante la pandemia de la COVID-19 en México; cuyos resultados muestran que los cambios y afectaciones son más fuertes entre los más jóvenes que recientemente habían establecido su compromiso de convivencia y que precisamente mediante los dispositivos móviles se ha producido estos problemas; en lugar de que sirvan para fortalecer su relación lo han utilizado para establecer amoríos estableciendo obstrucciones en la comprensión de pareja.⁷

Maroto G, García M, en el año 2020 en España, en su publicación sobre Covid-19 y salud sexual reproductiva: ¿mantener la salud sexual en época de pandemia? apreciaron que la pandemia por COVID-19 ha detenido el mundo, con caros resultados para la sexualidad y la reproducción, concluyendo que ha sido principalmente adversa para la mujer y las niñas por el trato inequitativo e injusto en relación con los roles y estereotipos fortalecidos injustamente sobre su género ⁸.

En Mayo Clinic, 2021 en España, en la investigación sobre relaciones sexuales y coronavirus: ¿puedes contagiarte con COVID-19 a través de las relaciones sexuales?, detallan que las personas no podrían adquirir el virus mediante las relaciones sexuales, a pesar de que se ha encontrado en otras investigaciones que el virus se halla en el

líquido seminal de varones con COVID-19 activo o en recuperación, por lo que sugiere se continúen los estudios en mayor población.⁹.

Por ello, interesadas en el tema, se enunció el siguiente problema de estudio: ¿Cuáles son las expresiones de la sexualidad de jóvenes atendidos en el Centro de Salud Materno Perinatal Perú Corea Pachacútec, en contexto de COVID-19, en Ventanilla-Callao, ¿junio 2021?, con el Objetivo: Determinar las expresiones de la sexualidad de jóvenes atendidos en el Centro de Salud Materno Perinatal Perú Corea Pachacútec, en contexto de COVID-19, en Ventanilla-Callao, junio 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

La presente investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Este trabajo de investigación lo conformaron todos jóvenes que se atiendan en el Centro de Salud Materno Perinatal Peru Corea Pachacutec, situado en el distrito de Ventanilla, de la provincia Constitucional del Callao en el departamento de Lima, durante el mes de junio de 2021. Según datos estadísticos tomados por intermedio de la Oficina de estadística de dicho Centro, y ante el escenario de la pandemia del COVID-19, en que se han iniciado la reapertura de algunos servicios, entre varones y mujeres, se está atendiendo en promedio/mes 300 jóvenes en los diferentes consultorios de la institución en estudio.

2.2.2. Muestra

Se utilizó la fórmula para la estimación de una proporción en una población finita, cuando la variable principal sea de tipo cuantitativo.

Total, de la población (N)	300
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	5%
Tamaño muestral (n)	121

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Joven que acudieron a solicitar alguna atención de salud en el Centro de Salud Materno Perinatal Perú Corea Pachacutec, en el tiempo de estudio.
- Joven de cualquier sexo, y con edades comprendidas entre los 18 a 29 años, según etapas de vida MINSA.
- Joven que acepto participar de la encuesta y firmo el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Joven que aun habiendo accedido completar el cuestionario renunciaron de hacerlo; o, que entreguen el cuestionario inconcluso.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se inició la recolección de la información, en el Centro de Salud Materno Perinatal Peru Corea Pachacutec, previa autorización solicitada a las

autoridades por la Sra. Decana de la Facultad de Obstetricia y Enfermería a través de una carta de presentación.

Se acudió al Centro Materno Perinatal Peru Corea Pachacutec para la recolección de datos todos los días de lunes a viernes que son los días de atención de 08:00 a 14:00 horas durante el mes de junio de 2021, constituyendo 36 horas semanales de trabajo. En el desarrollo de la presente investigación se utilizó la encuesta mediante lo cual se entrevistó a los posibles participantes, siendo la fuente primaria, es decir los mismos jóvenes que se atendieron en dicho centro.

Para el presente estudio, se tomó en cuenta utilizar un cuestionario ya validado que consta de las siguientes partes:

- I. Características generales
- II. Características clínicas sobre COVID-19
- III. Actividad sexual que presentaron
- IV. Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales

Este cuestionario fue construido a partir del realizado por los autores Sánchez Y, Crisol E y León M ¹¹, quienes hicieron estudio sobre diseño y validación de un cuestionario sobre el tema propuesto, aplicadas en jóvenes en Granada en el sur de España.

Este cuestionario fue sometido al análisis de validez de contenido por los autores, que tras analizar y valorar el peso de cada variable, interpretándose, como a continuación se detalla:

- Conocimientos sexuales compuesto por preguntas del 1 al 8, que definieron qué saben los jóvenes sobre la sexualidad, incluyéndose interrogaciones

sobre anticonceptivos, contagios transmitidos sexualmente, sexual, riesgos de conductas, etc.

Se valoró el nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes con los siguientes puntajes ante las respuestas:

- Alto: 7 a 8 puntos
 - Medio: 5 a 6 puntos
 - Bajo: 0 a 4 puntos
-
- Actitudes sexuales compuesto por preguntas del 9 al 20, haciendo observación sobre hábitos en diversos temas sexuales. Se valoró las actitudes sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes con las siguientes afirmaciones:
 - Adecuadas
 - Indiferente
 - No adecuadas

 - Prácticas sexuales compuesto por preguntas del 21 al 31, esbozado para referir aquellos procederes sexuales de los jóvenes; entre los que se encuentra el uso de alcohol y drogas, pruebas de tamizaje, experiencias sexuales riesgosas, etc.

Se valoró las practicas sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes con las siguientes afirmaciones:

- Seguras
- Indistintas
- Inseguras

2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Luego de concluirse la recolección de datos, las fichas se ordenaron numéricamente (número asignado) codificaron y procesaron en forma manual.

Se ingresó la información obtenida, a la base de datos del Programa SPSS v. 23.00, y se ultimó con el análisis y procesamiento de los datos

Se elaboró tablas para la exposición y comentario de los resultados.

2.6 Aspectos éticos

El proyecto fue evaluado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería y por el Comité de Ética del Centro de Salud Materno Perinatal Perú Corea Pachacutec, previa ejecución del proyecto.

Se desarrolló y aplicó el consentimiento informado por escrito pues la aprobación de los participantes se conseguirá previa explicación del objetivo de la investigación, y su valiosa participación voluntaria e informada, considerando que la aplicación de la encuesta no implica compromiso o perjuicio alguno. Además, que los datos que obtuvimos fueron manejados de manera confidencial (bajo anonimato) para resguardar la privacidad de los jóvenes participantes lo cual

influirá para alcanzar un mayor grado de confianza y veracidad respecto a las respuestas del instrumento.

Se previó cumplir con los principios básicos de la ética; Beneficencia y no maleficencia, ya que no existió riesgos de ningún tipo, para los participantes en cuanto a los datos que ellos anónimamente nos otorgaron; principio de Justicia, protegiendo los derechos esenciales de participar o no de los jóvenes entrevistados. Sobre el Principio de Autonomía, se consideró el consentimiento informado a las jóvenes participantes, puesto que la información fue extraída directamente de ellos, con el compromiso de mantener absoluta y total privacidad, y no se expuso los datos personales bajo ningún concepto.

III. RESULTADOS

Tabla 1a. Características generales: sexo de los Jóvenes participantes en el estudio

Características	TOTAL	
	N°=39	%
SEXO	Hombre	39 31.7
	Mujer	84 68.3
TOTAL	123	100.0

Fuente: Elaboración propia

Podemos observar en los datos generales de todos los participantes encuestados el género femenino fue el mayor con 68,3% (84) y el masculino fue de 31,7% (39).

Tabla 1b. Características generales de jóvenes participantes en el estudio

Características		SEXO				Total	
		Hombre		Mujer		N°=123	%
		N°=39	%	N°=84	%		
Edad	18 a <24 años	18	46.2	42	50.0	58	47.2
	24 a 29 años	21	53.8	42	50.0	65	52.8
Estado civil	Soltera	23	59.0	52	61.9	75	61.0
	Casada	5	12.8	12	14.3	17	13.8
	Conviviente	3	7.7	15	17.9	18	14.6
	Otros	8	20.5	5	6.0	13	10.6
Grado de instrucción	Secundaria	17	43.6	41	48.8	58	47.2
	Superior técnico	11	28.2	26	30.9	37	30.1
	Superior universitario	11	28.2	17	20.3	28	22.7
Ocupación	Dependiente (*)	22	56.4	44	52.4	66	53.7
	Independiente (**)	17	43.6	40	47.6	57	46.4
	Refugiado o migrante (***)	7	17.9	13	15.5	20	16.3
Identidad	LGTBI (****)	5	12.8	4	4.8	9	7.3
	Persona con discapacidad (*****)	2	5.1	3	3.6	5	4.1

Fuente: Elaboración propia

(*) Dependiente: estudiante, ama de casa, desempleados (**) Independiente: empleado, obrero, comerciante (***) Nacionalidad (****) Sexual (***** Física, sensorial

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
EDAD	123	18	29	26.79	27.753

En la Tabla 1b: podemos observar los datos generales de todos los participantes encuestados, entre los cuales se observó lo siguiente:

- **Edad:** del total el 52.8% presentan edad entre 24-29 años; de los varones fueron 53.8% y las mujeres distribuidas en 50% entre 24 a 29 años y el otro 50% entre los 18 a 24 años. 47.2% tenían edad entre 18 a menos de 24 años. La edad mínima fue de 18 años y la edad máxima de 29, siendo la media 27 años y la desviación típica 27.753
- **Estado civil:** Del total 61% de jóvenes encuestados fueron mayormente solteros; entre los casados y convivientes fueron 28.4% el grupo de jóvenes en el total de participantes.
- **Grado de instrucción:** del total de jóvenes participantes todos tenían algún nivel de instrucción; siendo mayormente la secundaria con 47.2%; el 43.6% correspondió a los hombres y 48.8% a las mujeres.
- **Ocupación:** La ocupación del total de participantes fueron dependientes, es decir estudiantes, amas de casa o desempleados con 53.7%; siendo entre los varones 56.4% y entre las mujeres 52.4%.
- **Identidad.** Se manifestaron, del total de participantes como refugiados o migrante (venezolanos) 16.3%; se manifestaron LGTBI en 7.3% y persona con discapacidad 4.1%.

Tabla 2a. Características clínicas sobre COVID-19 que presentaron los jóvenes participantes en el estudio: Diagnóstico

SÍNTOMAS COVID-19		SEXO				Total	
		Hombre		Mujer			
		N°=39	%	N°=84	%	N°=123	%
Sintomático		26	66.7	59	70.2	85	69.1
Asintomático		13	33.3	25	29.8	38	30.9
SÍNTOMAS		N°=26	%	N°=59	%	N°=85	%
Fiebre	SI	23	88.5	55	93.2	78	91.8
	NO	3	11.5	4	6.8	7	8.2
Tos	SI	17	65.4	48	81.4	65	76.5
	NO	9	34.6	11	18.6	20	23.5
Expectoración	SI	18	69.2	46	78.0	64	75.3
	NO	8	30.8	13	22.0	21	24.7
Disnea	SI	15	57.7	52	88.1	67	78.8
	NO	11	42.3	7	11.9	18	21.2
Alteración del olfato	SI	11	42.3	18	30.5	29	34.1
	NO	15	57.7	41	69.5	56	65.9
Dolor de garganta	SI	21	80.8	47	79.7	68	80.0
	NO	5	19.2	12	20.3	17	20.0
Alteración del gusto	SI	16	61.5	50	84.7	66	77.6
	NO	10	38.5	9	15.3	19	22.4
Mialgia o fatiga	SI	14	53.8	38	64.4	52	61.2
	NO	12	46.2	21	35.6	33	38.8
Dolor de cabeza	SI	25	96.2	57	96.6	82	96.5
	NO	4	15.4	2	3.4	6	7.1
Diarrea	SI	6	23.1	21	35.6	27	31.8
	NO	20	76.9	38	64.4	58	68.2
Náuseas y vómitos	SI	5	19.2	27	45.8	32	37.6
	NO	21	80.8	32	54.2	53	62.4

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2a: podemos observar sobre las características clínicas del COVID-19 que presentaron los jóvenes participantes en el estudio: Sintomatología más frecuente

- Se observa en la tabla que del total de encuestados entre hombres y mujeres el 69.1% (85) de encuestados fueron sintomáticos y el 30.9% (38) de encuestados fueron asintomáticos.
- Se observa en la tabla de los 85 jóvenes entre hombres y mujeres que presentaron los siguientes síntomas: fiebre 91.8% (78); tos 75.5% (65); expectoración 75.3% (64), disnea 78.8% (67); alteración del olfato 34.1% (29); dolor de garganta 80% (68); alteración del gusto 77.6%(66); fatiga 61.2%(52); dolor de cabeza 96.5%(82); diarrea 31.8% (27); y, presentaron náuseas y vómitos 37.6% (32)

Tabla 3. Actividad sexual que presentaron los jóvenes participantes en el estudio

ACTIVIDAD SEXUAL		Genero				Total	
		Masculino		Femenino		N°=123	%
		N°=39	%	N°=84	%		
Consejería en SSyR (*)	Virtual	10	25.6	35	41.7	45	36.6
	Presencial	8	20.5	30	35.7	38	30.9
	N.A.	21	53.8	19	22.6	40	32.5
Uso de condón	SI	14	35.9	11	13.1	25	20.3
	NO	25	64.1	73	86.9	98	79.7
Coito	SI	35	89.7	71	84.5	106	86.2
	NO	4	10.3	13	15.5	17	13.8
Tipo de coito (**)		N°=35	%	N°=71	%	N°=106	%
Vaginal	SI	33	94.3	66	93.0	99	93.4
	NO	2	5.7	5	7.0	7	6.6
Oral	SI	15	42.9	12	16.9	27	25.5
	NO	20	57.1	59	83.1	79	74.5
Anal	SI	8	22.9	2	2.8	10	9.4
	NO	27	77.1	69	97.2	96	90.6
Petting	SI	16	45.7	65	91.5	81	76.4
	NO	19	54.3	6	8.5	25	23.6
Grado de petting (***)		N°=16	%	N°=65	%	N°=81	%
Grado I		9	56.3	49	75.4	58	71.6
Grado II		3	18.8	14	21.5	17	21.0
Grado III		4	25.0	2	3.1	6	7.4

Fuente: Elaboración propia

(*) Recibida en el tiempo de infección o convalecencia

(**) Sólo los que manifestaron haberlo tenido mientras cursaban con COVID-19

(***) Sólo los que manifestaron haberlo practicado

En la Tabla 3 : sobre actividad sexual que presentaron los jóvenes participantes en el estudio, se observa:

- **Consejería en SSyR recibida en los tres últimos meses** Recibieron mayormente entre los y las jóvenes, así como en el total de participantes respectivamente: Consejería virtual 25.6%, 41.7% y 36.6%; seguido de ninguna Consejería 53.8%, 22.6% y 32.5%; asimismo Consejería presencial, 53.8%, 22.6% y 30.9%
- Tipo de coito: en mayor frecuencia entre los y las jóvenes incluyendo el total, respectivamente, fue vaginal 94.3%, 93.0% y 93.4%; y en cuanto al Petting 54.3%, 8.5% y 23.6%, siendo de Grado I en 56.3%, 75.4% y 71.6%

Tabla 4. Nivel de conocimientos sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes en el estudio

Nivel de Conocimiento	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	N°=39	%	N°=84	%	N°=39	%
Alto: 7 a 8 puntos	11	28.1	21	25.0	32	26.0
Medio: 5 a 6 puntos	25	63.9	56	66.7	81	65.8
Bajo: 0 a 4 puntos	3	8.0	7	8.3	10	8.2
Total	39	100.0	84	100.0	123	100.0

Fuente: Elaboración propia

chi² 5.99 gl 2 p 0.05

chi² 0.145221 gl 2 p 0.93

En base al nivel de conocimientos según el total de respuestas el 65.8% de la población encuestada tiene un mediano nivel de conocimiento sobre sexualidad, el 26% tiene un alto nivel de conocimiento sobre sexualidad y el 8.2% tiene un nivel bajo de conocimientos sobre sexualidad

Al análisis con chi², el resultado no muestra diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 5. Nivel de actitudes sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes en el estudio

Nivel de Actitudes sexuales	HOMBRE		MUJER		Total	
	N°=39	%	N°=84	%	N°=39	%
Adecuadas	20	51.3	28	33.3	48	39.0
Indiferente	13	33.3	49	58.3	62	50.4
No adecuadas	6	15.4	7	8.3	13	10.6
Total	39	100.0	84	100.0	123	100.0

Fuente: Elaboración propia

chi² 5.99 gl 2 p 0.05

chi² 10.1238 gl 2 p 0.006334

En base al nivel de actitudes sobre sexualidad, según el total de respuestas se observa que el 50.4% de la población encuestada tiene una indiferente actitud sexual, el 39.0% tiene una adecuada actitud sexual, y el 10.6% tiene una inadecuada actitud sexual.

Al análisis con chi², el resultado muestra diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 6. Nivel de Prácticas sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes en el estudio, según total de respuestas.

Tipo de Prácticas sexuales	HOMBRE		MUJER		Total	
	N°=39	%	N°=84	%	N°=39	%
Seguras	19	48.7	33	39.3	52	42.3
Indistinto	14	35.9	39	46.4	53	43.1
Inseguras	6	15.4	12	14.3	18	14.6
Total	39	100.0	84	100.0	123	100.0

Fuente: Elaboración propia

chi² 5.99 gl 2 p 0.05

chi² 1.26799 gl 2 p 0.530469

En base al tipo de prácticas sobre sexualidad según el total de respuestas se presenta que el 43.1% de la población entrevistada posee nivel de practica indistinta, el 42.3% según su práctica sexual es segura, el 14.6% de los encuestados según el tipo de practica sexual fue insegura.

Al análisis con chi², el resultado no muestra diferencia estadística.

IV. DISCUSIÓN

En este escenario en que la pandemia COVID-19, está dejando huellas imborrables en las diferentes áreas de vida de las personas incluyendo en la expresión de su sexualidad muy afectada por el confinamiento, el no poder expresar sentimientos y emociones, así como no tener acceso a servicios de salud, se ha previsto revisar el tema sobre todo en los y las jóvenes quienes en su relación de pareja pudieron haber intensificado positivamente su relación o incrementar las tensiones y conflictos.

Tabla 1a. Sexo de los jóvenes participantes en el estudio

Henrik Salje, en Reino Unido manifiesta “la edad no puede explicarlo todo”, refiriéndose a la pandemia del COVID-19; mencionando también que el sexo de las personas ha influido notablemente porque se observa que son dos veces más la posibilidad de los hombres que de las mujeres morir a causa del COVID

género también es un factor de riesgo importante, ya que los hombres tienen casi el doble de probabilidades de morir a causa del coronavirus que las mujeres ¹².

La población de jóvenes que participaron en el estudio fueron predominantemente mujeres 68.3%; sin embargo, los varones representaron el 31,7%. Todos ellos según registros y la confirmación verbal de ellos mismos padecieron de COVID-19.

En el mundo existen variaciones con respecto a los casos que se han reportado. China contabiliza mayor porcentaje en varones ⁵, mientras que Corea del Sur comunica cifras mayores en las mujeres ¹³. Para países como España, es semejante las cifras en ambos sexos ¹⁴. Chang y col, en China muestran que la distribución por sexos de esta enfermedad los hombres representaban el 60%¹⁵.

En términos generales, el riesgo de las mujeres de contraer COVID-19 puede ser mayor que el riesgo de los hombres, ya que las mujeres son proveedores de primera línea, que comprenden el 70% de la fuerza laboral mundial de salud y atención social, y lo hacen tres veces más trabajo de cuidado no remunerado en casa como hombres⁵.

En Informe de la encuesta realizada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 2020 ¹⁶, se reportan en su muestra que las mujeres constituían el 53.5% y los hombres 46.5%; sin embargo, Narro K, et al ¹⁷ apreciaron mayor porcentaje de pacientes varones 57,4% que las mujeres 42,6%.

César Cabezas, jefe del Instituto Nacional de Salud en Perú, explica que tanto las mujeres como los hombres son diferentes biológicamente, de ahí que la respuesta inmunitaria también es diferente ¹⁸. Igualmente, Ruiz M ¹⁴ explica que la conformación de los genes y las diferentes hormonas de cada sexo diferencia que las damas sean más capacitadas frente a las infecciones virales

Tabla 1b. Características generales de los jóvenes participantes en el estudio

Con respecto a otros datos como edad, para realizar este informe, se consideró jóvenes entre los 18 a 29 años; y, del total 52.8% presentaron edad entre 24-29 años;

la edad mínima fue 18 años y la máxima 29; la media 27 y la desviación típica 27.753; hubieron mayormente solteros 61%; todos tenían algún nivel de instrucción, siendo mayormente la secundaria con 47.2%; y, como es de suponer la pandemia también ha tenido graves repercusiones en los jóvenes dependientes, es decir estudiantes, en mayoría fueron amas de casa o desempleados con 53.7%; asimismo, se identificaron como refugiado o migrante 16.3%, 7.3% LGTBI y persona con discapacidad 4.1%.

En el estudio realizado¹⁶, los jóvenes reportan edades entre los 18 a 24 años con 66.1% y entre los 25 a 29 años con 33.9%; de estado civil solteros 80%, y aproximadamente 14.8% estaban casados o vivían con su pareja; el 65.8% de la muestra indicaron haber alcanzado un primer nivel de educación superior; apreciaron que el 17% laboraban previo a la pandemia y que tuvieron que dejarlo, sobre todo los de 18 a 24 años; de igual manera reportan 2,7% en condición de refugiados o migrantes; 6,8% identificados como LGTBI y 2,3% como personas jóvenes con discapacidad.

En la investigación de Rodríguez T y Rodríguez Z. ⁸ en estudio durante la pandemia, los participantes en mayor proporción estuvieron entre 18 a 37 años con 58.9%, siendo además el 54.9% de género femenino; destacan la escolaridad 95% con licenciatura y posgrado; independientes 63.8% (empleados, empresarios); casados o unidos 76.6%; y heterosexuales 92.5%. No revisaron otras identidades

En cuanto a los Hallazgos de la encuesta sobre coronavirus de la Resolución Foundation, reportan que la proporción de empleados de 18 a 24 años que han sido despedidos del trabajo principal que tenían antes del brote de coronavirus es mayor que el promedio en todas las edades. Aún más pronunciado (y más preocupante) es

el hecho de que la proporción de estudiantes de 18 a 24 años que no trabajan a tiempo completo que han perdido su trabajo principal desde que comenzó el brote de coronavirus 9% es tres veces mayor ¹⁹.

Mundialmente el trabajo remunerado de las mujeres se redujo en un 5%, frente al 3,9% de los hombres, excluyéndolas de formar parte de la fuerza de trabajo, por aspectos de género que las desplaza a las actividades del hogar. Los jóvenes también fueron afectados disminuyendo su actividad laboral 8,7%, frente al 3,7% de los mayores ²⁰.

La pandemia está teniendo diferentes repercusiones en la salud en razón a la edad, sexo, orientación, raza, estado migratorio, entre otros ²¹. Así, la emergencia mundial actual de salud pública y con ello de salud sexual y reproductiva ha agravado la ya difícil situación de muchas personas refugiadas y migrantes, LGTBI o con alguna discapacidad, por ello no se puede dejar de mencionar que en estudio se reporta que del total de jóvenes el 16.3% se identificaron como refugiado o migrante (todos venezolanos); 7.3% LGTBI y 4.1% como persona con discapacidad.

Los extranjeros frecuentemente son dejados sin la protección de los sistemas de salud y/o social, enfrentándose a problemas de acceso a asistencia básica de salud, lo cual en Perú no se ha presentado. El Gobierno peruano promulgó normas de salud que les otorga a todo foráneo acceso a la Salud del Estado, con cobertura de seguro (SIS) para refugiados y migrantes sospechosos o positivos de COVID-19; solo presentando algún documento que los identifique ²².

Se cuenta en América Latina y el Caribe, 70'000,000 de personas que sufren algún tipo de discapacidad, y en ellos se ha observado mayor peligro de adquirir el coronavirus, debido a pobre acceso al diagnóstico y tratamiento adecuados, falta de

información y escasa accesibilidad a los centros de salud. De igual manera las personas LGBTI están sobrerrepresentadas entre las personas cuyo acceso al sistema de salud ha podido estar restringido por la segregación y el estigma ²³.

Tabla 2a. Características clínicas sobre COVID-19 que presentaron los jóvenes participantes en el estudio: Diagnóstico

Los estudios han demostrado que COVID-19 no afecta a todos los grupos de población por igual. El riesgo de COVID-19 grave aumenta según la vulnerabilidad de las personas, y algunas de ellas ocurren con más frecuencia o a una edad más temprana²⁴. Las sintomatologías del COVID-19 sobre todo la dificultad respiratoria aguda (SDRA) conducentes a insuficiencia orgánicas en algunos sistemas (FOM), son las complicaciones presentadas que ocasionaron terminaciones inevitables como es la muerte de quienes padecieron de COVID-19 ²⁵.

En el estudio que se presenta se detalla que el nivel de gravedad de la infección con COVID-19 en los jóvenes fue el nivel leve con 87.8% es decir, buen estado general con FR > 20 rpm., sat O₂ > 95%, ACP: normal.; nivel moderado 12.2%, observando un buen (o regular) estado general con FR 20-30 rpm, satO₂: 90-95 % y ACP: con disminución del murmullo vesicular, crepitantes aislados o sibilancias; y, finalmente no hubo ningún caso del nivel grave, que sería si presentara una FR > 30 rpm, sat O₂ <90%, ACP: hipoventilación o crepitantes bilaterales.

A partir del estudio de Wu Z, McGoogan J ²⁶, en China, del total de los casos, se alude un espectro de enfermedad leve 81%, moderado 5%, y grave 14%.

Pérez M, Gómez J, Dieguez R ²⁸, en su estudio el 80 % de los casos por COVID-19 fue leve, pensando eran gripes o resfriados. Santisteban K, Ventura J. en Lambayeque reportan según clasificación el 22.65% presento un cuadro clínico leve, lo cual explica que hipotéticamente en este nivel las personas se recuperan en plazo de siete días de haber iniciado la infección ²⁸.

De los jóvenes estudiados el 78.9% no presentaban comorbilidades que pusieran en riesgo su vida; sin embargo, de ese 21.1% se encontró mayormente la obesidad 73.1% (19 jóvenes); seguida de la hipertensión 15.4% (4 jóvenes); resaltamos el haber encontrado un joven con comorbilidad de diabetes mellitus tipo I (3.8%).

El Centers for disease control and prevention ²⁹, proporciona una lista de afecciones subyacentes de alto riesgo, basada en lo que se ha informado en la literatura, y el nivel de evidencia del riesgo de resultados graves de COVID-19, que ponen a las personas en mayor riesgo de enfermedad grave por COVID-19 entre ellas la Obesidad (IMC ≥ 30 kg / m²), Diabetes mellitus, tipo 1 y tipo 2, asma y la hipertensión; que en el estudio figuraron como comorbilidad.

Para Rosenthal, N y col ²⁴, el 74,9% no tenían mayores comorbilidades, mencionando más frecuente la hipertensión (46,7%). Asimismo, Narro K, Vásquez G ¹⁶, en su tesis predominaron la obesidad/sobrepeso (5,1%), diabetes mellitus tipo 2 (3,7%). En cambio, para Santisteban K, Ventura J ²⁹, las principales comorbilidades encontradas fueron la hipertensión arterial 2.6%, diabetes 2.2%, y obesidad 1.6%.

Tabla 2b. Características clínicas sobre COVID-19 que presentaron los jóvenes participantes en el estudio: Sintomatología más frecuente

La sintomatología por coronavirus (COVID-19) es diversa. Algunos son asintomáticos, mientras que otros se complican tanto que no solo necesitan atención médica sino en servicios de cuidados intensivos ³⁰.

En el COVID-18, los jóvenes al no presentar síntomas evidentes pueden continuar con su vida normal y de esta manera sin querer propagar la infección, lo cual incrementa el riesgo de contagio. Los jóvenes participantes en esta investigación en cuanto a los síntomas manifestaron ser asintomáticos en 30.9%; siendo los síntomas que en mayor porcentaje se presentaron la fiebre 91.8%, dolor de cabeza 96.5%, dolor de garganta 80%; seguida por disnea 78.8%, alteración del gusto 77.6%, tos 76.5%, expectoración 75.3%, mialgia o fatiga 61.2%; y, en mucho menor porcentaje mencionaron diarrea 31.8%, náuseas y vómitos 37.6%, y alteración del olfato 34.1%.

Santisteban K, Ventura J ²⁸, en su estudio indica que según clasificación clínica encontró que 67.65% de los pacientes no presentaron mayores síntomas; y de los casos sintomáticos de COVID-19 encontraron la tos 13.93%, molestia en su cuerpo 12,38%, carraspera o irritación de la garganta 11,36%, alza térmica 10,71%, dolor de cabeza 8,75%, y los síntomas menos frecuentes son irritación o desconcierto 0,23%, alteración del sentido del gusto 0.79%.

Narro K, Vásquez G ¹⁶, menciona que el 37,7% de pacientes fueron asintomáticos; y, de los casos positivos refieren la tos 48,7%, molestia corporal 48,2%, irritación de la garganta 39,1% y alza térmica 37,5%, congestión nasal 22,0%, dolor de cabeza 21,3% dificultad respiratoria 17,1%, dolor muscular 12,2 % y dolor de pecho 8,4 %. También

se asocian síntomas en menor proporción tales como ascos/arcadas 5,6%, descomposición digestiva 5,2 %, dolor estomacal y de articulaciones con 1,9 %.

Tabla 3. Actividad sexual que presentaron los jóvenes participantes en el estudio

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la enfermedad de COVID-19 ha impuesto al sistema de salud de los países en el mundo a fuertes presiones e igualmente a los trabajadores de salud quienes estuvieron pendientes de conservar los cuidados de servicios fundamentales de salud, ²⁹ aun a expensas de ellos mismos. En ese sentido, uno de los servicios priorizados a fin de mantener la asistencia oportuna fueron los de la salud reproductiva, comprendida la vigilancia durante el embarazo y el parto” ³⁰.

Maroto G y García M ⁹, escribieron que, si bien es cierto preocuparse de la supervivencia y seguridad física de las personas frente al COVID, era sumamente necesario e importante proteger lo relacionado a la salud sexual y salud reproductiva de la población mundial, con la finalidad de garantizar la prolongación en la vida como seres humanos

Las normas de prevención de contagio de COVID, como la permanencia domiciliaria y limitaciones en cuanto a atenciones ambulatorias en las instituciones de salud, sobre todo en los primeros meses de la pandemia ha ocasionado que los jóvenes, mujeres y varones no asistan de manera regular a la consulta de consejería en algún aspecto de la Salud Sexual y Reproductiva, incrementando con ello riesgo de embarazos no

esperados, deserción de uso de anticonceptivos, mayor probabilidad de contraer una infección de transmisión sexual, incremento de violencia, entre otras atenciones.

En cuanto a la Consejería en SSyR recibida en el tiempo de infección o convalecencia, el 32.5% de los jóvenes menciona no haber recibido ninguna; y de los que si lo recibieron quienes lo solicitaron fueron generalmente las mujeres ya sea virtual 41.7% o presencial 35.7%.

Reconocemos que la consejería/orientaciones sobre todo en salud sexual es importante; sin embargo, en pandemia se ha visto provechoso emplear la tecnología para llevarla a cabo (llamada celular, WhatsApp, video llamada, etc.) y de esta manera evitar la exposición innecesaria al virus ³¹.

Gamarra P ³², en su estudio indica después de incluir a pacientes que recibieron consejería, que el 81% de las usuarias lo consideró buena; igualmente Chambi H ³³, menciona con respecto a la consejería que un 96.59% de las usuarias en su estudio se encuentran satisfechas por el servicio prestado.

La Directiva Sanitaria implanta en los mecanismos para el cuidado integral en situación del COVID-19, como prestación esencial de salud a la consejería en salud sexual y reproductiva incluyendo la sexualidad, prevención de embarazo y de ITS, etc, de acuerdo con la necesidad ³⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), declara que los coronavirus, no se ajustan entre las enfermedades transmitidas sexualmente, a lo que se distingue que no se transmiten eficientemente por actividad sexual ³⁵.

Con respecto al condón, en el 79.7% del total de jóvenes manifestaron no usarlo; y se observa que son las mujeres quienes menos tienen oportunidad de uso 13.1%, y los varones en 35.9%.

Se conoce que el virus del SARS-CoV-2 se encuentra en las vías respiratorias y en las heces, de allí que es válida la recomendación de en estos tiempos (sobre todo) durante la práctica sexual se use el condón como prevención, muy especialmente en el sexo oral, oro-anal o anal ³⁵.

La mayoría de los jóvenes tuvieron actividad coital 86.2%, siendo ligeramente el porcentaje mayor en los varones 89.7% que en las mujeres 84.5%. En este sentido el tipo de coito más practicado ha sido el vaginal 93.4% (pene en vagina), en menor porcentaje el oral con 25.5% (contacto de la boca con los genitales), seguido del anal con el 9.4% del total (introducción del pene en el ano).

Los jóvenes también practicaron el petting 76.4%; cabe mencionar que los jóvenes que lo practicaron, se mostró preferencia por el Petting Grado I en 71.6%, y el Petting Grado II 21.0%; muy pocos el Petting de Grado III 7.4%.

En la investigación de Rodríguez.T Y Rodríguez.Z.⁸, se menciona que el 62.4% se mantuvo la actividad sexual entre los jóvenes; y, en la encuesta AMSSAC ³⁶, el 43 % de las personas que participaron reportó deterioro en su comportamiento sexual, y con ello la disminución de la actividad sexual (coito).

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre sexualidad

Los conocimientos acerca de la sexualidad humana son respuesta de una formación sexual inclinados a optimizar la habilidad de vida personal, familiar y social de las personas mediante un sano, satisfactorio y responsable ejercicio de la sexualidad y genitalidad ³⁷.

En el estudio se ha evidenciado que del total de jóvenes encuestados poseen sobre sexualidad nivel medio de conocimientos 65.8%; siendo semejante en el grupo de hombres 63.9% como en de las mujeres 66.7%. Se analizó con chi² evidenciando diferencia estadísticamente significativa [chi² 0.145221 gl 2 p 0.93].

Pinos G ³⁸, encontró diferencias significativas entre todos los grupos de entrevistados chi² 29.69, p<.001. Para los investigadores Hernández, et al. ³⁹, el conocimiento acerca de sexualidad fue mayormente nivel medio (66,2%), seguido de nivel bajo (22,1%) y en pequeña proporción nivel alto (11,7%); semejante a los hallazgos encontrados. En el estudio realizado por Álvarez T y Rodríguez Y ⁴¹, revelaron 80% alto nivel desconocimientos sobre sexualidad.

Pam P, et al ⁴⁰, evidenciaron que 99.3% cuenta con conocimiento alto, a diferencia de lo encontrado en el estudio

Tabla 3. Nivel de actitudes sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes en el estudio, según total de respuestas

Las actitudes son impresiones determinadas por la persona entre los modos de pensar y su sentimiento frente a un objeto (persona, cosa, situación, problema, comportamiento, etc.). Se obtienen por experiencia, en un entorno social en que se asimilan y se conservan considerando el medio social ³⁷.

Con respecto a las actitudes de los jóvenes encuestados, en mayoría tuvieron actitudes indiferentes 50.4%, seguido de actitudes adecuadas 39%. En el caso de los hombres tuvieron mayor porcentaje entre las actitudes adecuadas 51.3%, mientras que las mujeres lo fueron en actitudes indiferentes 58.3%. Se analizó con χ^2 evidenciando diferencia estadísticamente significativa [χ^2 10.1238, gl 2, p 0.006334].

Álvarez T y Rodríguez Y ⁴¹, evidencian en su estudio que, a menores conocimientos en sexualidad de los encuestados, se han presentado mayores actitudes negativas y actitudes sexistas. Mientras que en la investigación seguida por Pinos G, et al ³⁸. muestran en sus hallazgos que no existen contrastes significativos a nivel general, χ^2 2.111 p=0.66 ³⁸.

Pam P, et al ⁴⁰, en su estudio, con relación a las actitudes sexuales, refieren que el 94.7% presenta actitudes favorables, el 2.7% actitudes indiferentes

García, Rico y Fernández ⁴², mencionan que las actitudes de la población estudiada fueron en general positivas, es decir adecuadas 75.1%; siendo solo tendientes a las inadecuadas el 24,9%. En este estudio, no se observaron diferencias estadísticas entre sexos. Salas R ⁴³, en el total de los participantes en su estudio 59.26% mostraron

actitudes propicias hacia la sexualidad siendo el 17.6% los hombres y el 41.7% las mujeres, refiriendo valores significativos $p < 0.05$.

Tabla 4. Nivel de Prácticas sobre sexualidad que tienen los jóvenes participantes en el estudio, según total de respuestas

La práctica sexual, se refiere a esquemas sexuales presentados por personas en un entorno considerándose la actividad sexual como la expresión de la sexualidad personal, determinada por conductas que buscan la respuesta sexual.

Como resultados del nivel de prácticas sobre sexualidad según el total de los participantes, estos fueron convenientes 43.1%; siendo en el grupo de los hombres indistinto 48.7% mientras que en las mujeres si fueron convenientes 46.4%. Al análisis con χ^2 , el resultado no muestra diferencia estadística significativa

Hernández R et al ³⁹, mencionan que alrededor del 85% de los participantes en su estudio del estudio han presentado comportamientos de riesgo, que equiparando con los de esta investigación son inseguros; siendo semejante en ambos sexos, por lo que explican que estas prácticas expresan un comportamiento no explicado por el sexo biológico u otras variables socioculturales.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo con los hallazgos, teniendo en cuenta que en este medio de la pandemia COVID-19, escasos son los estudios realizados, se concluye que en mayor porcentaje:

- Sobre las características personales: los jóvenes participantes en el estudio fueron mayormente de género femenino, del total mayormente tuvieron entre 24 a 29 años; edad mínima 18 años y máxima 29 años; solteros, con instrucción secundaria; siendo de ocupación dependientes, es decir estudiante, ama de casa o desempleados; y en menor porcentaje fueron de nacionalidad refugiado o migrante; sexual LGTBI; y también personas con discapacidad tanto física como sensorial.
- Sobre las características clínicas sobre COVID-19 en cuanto al diagnóstico: fue leve, la gravedad del COVID-19; presentaron comorbilidades, mayormente sobrepeso u obesidad. Fueron sintomáticos, prevaleciendo el dolor de cabeza y la fiebre.

- Sobre la actividad sexual presentada: manifiestan ha sido virtual; sin embargo, un porcentaje; no usaban condón; en mayoría practicaron coito siendo el vaginal el más frecuente; también, el petting, muy utilizado en grado I.
- El nivel de conocimientos sobre sexualidad fue medio; que, a la comparación entre hombre y mujeres, al análisis con χ^2 mostró diferencia estadísticamente significativa
- El nivel de actitudes sobre sexualidad fue indiferente; muestra diferencia estadísticamente significativa que, a la comparación entre hombre y mujeres, al análisis con χ^2 mostró diferencia estadísticamente significativa
- El nivel de prácticas sobre sexualidad fue indistinto; muestra diferencia estadísticamente significativa que, a la comparación entre hombre y mujeres, al análisis con χ^2 no mostró diferencia estadísticamente significativa

VI. RECOMENDACIONES

A los profesionales obstetras que atienden a toda la población y en especial a los jóvenes del Centro de Salud Materno Perinatal Pachacútec, se les sugiere:

- Fortalecer las estrategias que se tiene para poder hacer que los jóvenes tengan la confianza de acudir al centro de salud, y/o solicitar una consejería virtual y poder aclarar sus dudas sin temor.
- Continuar realizando, -mediante diferentes estrategias que incluyan las virtuales-, charlas educativas dirigidas a los jóvenes y a la comunidad en general sobre salud sexual, salud reproductiva con el propósito de concientizarlos en uso de sexualidad responsable, con buena información brindado por los obstetras
- Realizar nuevas investigaciones, de tipo cualitativo, porque en esta pandemia de COVID-19 mucho se ha necesitado del acompañamiento a los jóvenes en el uso de una sexualidad saludable, segura y con responsabilidad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
2. El 19 digital [internet]. Juventud: Iris Varela; c2018. ¿Cómo viven los jóvenes la sexualidad en la actualidad?; 30 de agosto del 2018; [Consultado el 24 de mayo de 2021]; [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.el19digital.com/articulos/ver/titulo:80887-como-viven-los-jovenes-la-sexualidad-en-la-actualidad>
3. Instituto Nacional de Estadística e informática [internet]. Nota de prensa. INEI; 2015; El 27% de la población peruana son jóvenes; 11 de agosto 2015 [Fecha de acceso 24 de mayo de 2021]; [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-27-de-la-poblacion-peruana-son-jovenes>
4. Ministerio de Salud. Sala Situacional Covid-19 [internet]. Perú- 2021: MINSA; 2021 [Fecha de acceso 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus (COVID-19). Washington, D.C.: OPS/OMS; 2020. Serie de Informe técnico: 56. Disponible en:
<https://www.paho.org/sites/default/files/2020-02/2020-feb-28-phe-actualizacion-epi-covid19.pdf>
6. Peinado F. Como ha cambiado la vida sexual en la pandemia; 2021 [Fecha de acceso 3 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://www.tucanaldesalud.es/es/tusaludaldia/articulos/cambiado-vida-sexual-pandemia>
7. Impacto del Covid-19 en la salud sexual y reproductiva. Soria Gonzales, Lalescka Araceli. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021, vol.21, n.2, pp.461-462. ISSN 1814-5469. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S23080531202100020461&lng=es&nrm=iso&tlng=es#B1
8. Rodríguez Salazar, Tania y Rodríguez Morales, Zeyda. Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de la COVID-19 en Guadalajara. Espiral (Guadalaj) [Internet]. 2020, vol.27, pág. 215-264. 12-Feb-2021. ISSN 1665-0565. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166505652020000200215
9. Escuela Andaluza De Salud Pública [Internet]. España: Universidad de Granada; 2015. Covid-19 y Salud Sexual Reproductiva: ¿Mantener la salud sexual en época de pandemia?; Publicado el 15 abril 2020 [citado el 16 de agosto de 2021]; [3 pantallas]. Disponible en:

<https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/covid-19-y-salud-sexual-y-reproductiva-i-mantener-la-salud-sexual-en-epoca-de-pandemia>

10. Marshall W. Relaciones sexuales y coronavirus: ¿puedes contagiarte con Covid-19 a través de las relaciones sexuales?. España: Mayo Clinic ; 2021. Serie del informe: 20486572. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/experanswers/sex-and-coronavirus/faq-20486572>

11. Sánchez Y, Crisol E, León M. Diseño y validación del cuestionario de Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sexuales en jóvenes universitarios (CAPSEX) Universidad de Granada. España. [internet]. Revista ESPACIOS. Vol. 41 (39) 2020. Art. 13 ISSN: 0798-1015 [Consultado el 18 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n39/a20v41n39p13.pdf>

12. Gestión y Economía en Salud [internet]. EE. UU: Universidad de Princeton, Nueva Jersey .Mallapaty . S ; 2015. El Coronavirus es Más Mortal si eres Mayor y Hombre: Nuevos Datos Revelan los Riesgos; 30 de agosto del 2020 [consultado el 15 mayo del 2021]; [9 pantallas] Disponible en:

<https://saludbydiaz.com/2020/08/30/el-coronavirus-es-mas-mortal-si-usted-es-mayor-y-es-hombre-nuevos-datos-revelan-los-riesgos/ac>.

13. Korean Society of Infectious Diseases et al. "Report on the Epidemiological Features of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in the Republic of Korea from January 19 to March 2, 2020." [internet] Journal of Korean medical science .2020. [Citado el 18 de agosto de 2021] ; vol. 35, pag 110-112 Disponible : <https://jkms.org/DOIx.php?id=10.3346/jkms.2020.35.e112>

14. Ruiz M. Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19 [Internet]. Gac Sanit. 2021;vol 1, pág. 95-98. Spanish. Publicado 4 de mayo del 2021. PMID: 32446594; PMCID: PMC7198168. [Citado el 18 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7198168/#bib0075>
15. Chang D, Lin M, Wei L y col. Características epidemiológicas y clínicas de las nuevas infecciones por coronavirus que involucran a 13 pacientes fuera de Wuhan, China. [Internet]. JAMA. 2020; Vol. 11: 1092-1093 . [Citado el 18 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1623>
16. Los jóvenes y la pandemia de la COVID-19: efectos en los empleos, la educación, los derechos y el bienestar mental. Informe de la encuesta 2020. Organización Internacional del Trabajo 2020. [Internet]. Primera edición 2020 11 de agosto de 2020. [Citado el 18 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/publiced/emp/documents/publication/wcms753054.pdf>
17. Narro K, Vásquez G. Características clínico-epidemiológicas en pacientes con diagnóstico covid-19. Red de salud Virú, marzo - mayo 2020 [Internet]. Rev. cuerpo méd. HNAAA 13(4) 2020. [Citado el 18 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-372.pdf>

18. Instituto Nacional de Salud. MINSA, Perú. INS explica por qué mueren más hombres por COVID-19 [Internet]. 12 mayo 2020 [Citado el 19 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/ins-explica-por-que-mueren-mas-hombres-por-covid-19>
19. Jóvenes trabajadores en la crisis del coronavirus. Hallazgos de la encuesta sobre coronavirus de la Resolution Foundation. [Internet]. 18 de mayo de 2020. [Citado el 28 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.resolutionfoundation.org/publications/young-workers-in-the-coronavirus-crisis>
20. OIT: Después de una crisis sin precedentes en el mercado laboral, se espera una recuperación incierta y desigual COVID-19. [Internet]. Observatorio de la OIT – 7ª edición 25 de enero de 2021. [Citado el 28 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_767037/lang-es/index.htm
21. Informe: El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. [Internet]. Julio 2020. [Citado el 01 de setiembre 2021]. Disponible en: https://peru.un.org/sites/default/files/202007/SG%20Policy%20brief%20COVID%20LAC%20%28Spanish%29_10%20July_0.pdf
22. Covid-19 Situation Perú. UNHCR ACNUR. La Agencia de la ONU para los Refugiados. [Internet]. 24 de abril del 2020. [Citado el 03 de 2021]. Disponible en: <https://www.acnur.org/5eb5a4934.pdf>

23. Naciones Unidas, “Documento de políticas del Secretario General sobre la COVID-19 y las personas en movimiento” [Internet]. [Citado el 03 de enero del 2021]. Disponible en:
https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_brief_c19_people_on_the_move_spanish.pdf
24. Rosenthal, N y col. Factores de riesgo asociados con la mortalidad hospitalaria en una muestra nacional de pacientes de EE. UU. Con COVID-19. [Internet]. *JAMA Network Open* .2020; Vol 3 :pag 12. [Citado el 28 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2773971>
25. Síntesis Rápida Factores clínicos pronósticos de enfermedad grave y mortalidad en pacientes con COVID-19. Universidad de Antioquia. Facultad de Medicina [Internet]. 22 de abril del 2020 [Citado el 28 de agosto de 2021]. Disponible en: https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/public/uploads/COVID-19/udea-una_sintesisrapida_covid-19_pronostico_22abril2020.pdf
26. Wu Z, McGoogan JM. Características y lecciones importantes del brote de enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19) en China: resumen de un informe de 72 314 casos del Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades. [Internet]. *JAMA*. 2020; vol. 13: 1239–1242. [Citado el 28 de agosto de 2021]. Disponible en:
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762130>

27. Pérez M, Gómez J, Dieguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev. haban cienc méd [Internet]. 2020. [citado el 02 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005#B21
28. Santisteban K, Ventura J. Características clínicas y epidemiológicas de casos confirmados de COVID 19 en la Región Lambayeque durante el estado de Emergencia Sanitaria 2020. Universidad Señor de Sipán. [Internet]. Pimentel, Perú 2021 [citado el 02 de setiembre de 2021] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8298/Santisteban%20Olaya%20Keyssi%20%26%20Ventura%20Zorrilla%20Jos%c3%a9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Centers for disease control and prevention. Condiciones médicas subyacentes asociadas con un alto riesgo de COVID-19 grave: información para proveedores de atención médica [Internet]. Última actualización 13 de mayo de 2021. [citado el 02 de setiembre de 2021] Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/underlyingconditions.html#ref-9>
30. Mayo Clinic. COVID-19: ¿quién está a un mayor riesgo para los síntomas de gravedad? [Internet]. 2021. [Citado el 02 de setiembre de 2021] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-who-is-at-risk/art-20483301>

31. Recomendaciones para garantizar el acceso a las prestaciones en Salud Sexual y Reproductiva en el contexto de pandemia de COVID-19. Nota informativa [Internet]. 01 marzo 2020. [Citado el 02 de setiembre de 2021] Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-01/recomendaciones-salud-sexual-covid-19-nota-1_0.pdf
32. Gamarra P. Percepción de la consejería de planificación familiar en usuarias atendidas en el Centro de Salud San Sebastián, en el periodo febrero 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina E.A.P. De Obstetricia. [Internet]. Lima - Perú 2017. [Citado el 03 de setiembre de 2021] Disponible: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6144/Gamarra_ep.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Chambi H. “Percepción de la consejería de planificación familiar en usuarias que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata. febrero, Arequipa 2019” Universidad Católica de Santa María Facultad de Obstetricia y Puericultura Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura. [Internet]. Arequipa – Perú 2019. [Citado el 03 de setiembre de 2021] Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9028/63.0760.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Directiva sanitaria que establece el paquete básico para el cuidado integral de la salud de adolescentes en el contexto del COVID-19: Versión abreviada (R.M. N° 1046-2020-MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y

- Cuidado Integral [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2021. [Citado el 28 de agosto de 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5300.pdf>
35. Preguntas y respuestas sobre sexo y COVID-19. INFOVIHTAL. Adaptación de 'Sex and Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) del Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York. [Internet]. Edición Especial. 25 de abril del 2020. [Citado el 05 de setiembre de 2021] Disponible en: http://www.caib.es/sites/salutsexual/es/salud_sexual_y_covid-19/
36. Sexualidad y COVID-19 Resultados de la Encuesta AMSSAC. Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A.C. Encuesta Sexualidad y COVID-19. [Internet]. 05 de mayo del 2020. [Citado el 05 de setiembre de 2021] Disponible en: <https://www.amssac.org/sexualidad-y-covid-19-resultados-de-la-encuesta-amssac/>
37. Salazar N. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de sexualidad humana en universitarios. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Escuela Profesional de Obstetricia. [Internet]. Lima - Perú 2018. [Citado el 05 de setiembre de 2021] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7889/Salazar_hn.pdf?sequence=1&isAllowed
38. Pinos G, et al. Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad y educación sexual en docentes de colegios públicos. Universidad de Costa Rica. [Internet]. Revista

Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación” Volumen 17 Número 2, Año 2017, ISSN 1409-4703, Este número se publicó el 1° de mayo de 2017 [Citado el 05 de setiembre de 2021] Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v17n2/1409-4703-aie-17-02-00192.pdf>

39. Hernández R, Peláez C, Serrano P, et al. Creencias, actitudes y prácticas en sexualidad en estudiantes de psicología clínica de la Universidad Católica de Cuenca. [Internet]. Rev Elec Psic Izt. 2017;vol.3 :307-336. [Citado el 05 de setiembre de 2021] Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi173r.pdf>

40. Pam P, Vázquez P, Ferraez K, Zumbardo A. Conocimientos de la sexualidad y actitudes sexuales: una perspectiva entre ambos sexos. Facultad de Psicología; Universidad Autónoma de Yucatán. [Internet]. Revista de Estudios Clínicos e Investigación Psicológica. 2019 [Citado el 06 de setiembre de 2021]; Vol. 9: 51-58 Disponible en:

https://issuu.com/revistacecip/docs/vol.9_no29_julio_2019

41. Álvarez T, Rodríguez Y. Evaluación de los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad de futuros/as docentes de educación primaria. Facultad de Ciencias da Educación, Universidad de Vigo, España. [Internet]. Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación el SSN: 2386-7418, 2017, Vol .06: pag101-115 [Citado el 06 de setiembre de 2021] Disponible en:

<https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2017.0.06.2332>

42. García E, Rico R, Fernández P. Sexo, roles de género y actitudes sexuales en estudiantes universitarios. PST [Internet]. 3 de mayo de 2017 [citado 5 de septiembre de 2021]; vol.4 :178-83. Disponible en:

<https://psiquiatria.com/article.php?ar=tratamientos&wurl=sexo-roles-de-genero-y-actitudes-sexuales-en-estudiantes-universitarios>

43. Salas R. Estereotipo de rol de género y actitudes hacia la sexualidad en estudiantes de 1ro y 5to año de la escuela profesional de Psicología de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet]. Arequipa – Perú 2017 [Citado el 06 de setiembre de 2021] Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4679/PSsalirl.pdf?sequence=1>

44. Definiciones Básicas: práctica sexual. Asociación Mexicana para la Salud Sexual. [Internet]. 2021. [Citado el 06 de setiembre de 2021] Disponible en:

<https://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/as>

VII. ANEXOS



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ANEXO 1

SEXUALIDAD DE JOVENES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNOPERINATAL PERU COREA PACHACUTEC EN CONTEXTO DE COVID-19, JUNIO 2021

Este cuestionario forma parte de una investigación que pretende identificar el comportamiento, los conocimientos, actitudes y prácticas de jóvenes respecto a la sexualidad. Por favor, te pedimos que contestes con toda libertad y sinceridad. Es ANONIMO Y CONFIDENCIAL. Muchas gracias.

Ratificamos que el cuestionario es totalmente anónimo y tus respuestas son totalmente confidenciales. Los datos serán utilizados con fines científicos-educativos y no lucrativos.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES

1. Sexo

- Hombre Mujer

2. ¿Cómo te identificas?

- LGTBI Discapacitado
 Extranjero..... Otro

3. ¿Cuál es tu edad?.....años cumplidos

4. Estado Civil

- Soltera Conviviente
 Casada Otros

5. Grado de Instrucción

- Primaria Superior técnico
 Secundaria Superior universitario

II. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS SOBRE COVID-19

a. Diagnóstico COVID – 19 del entrevistado/a

Nivel de gravedad de la infección con COVID-19

- Leve Moderado Severo

Presencia de comorbilidades

- Si No

Tipo de comorbilidad (*)

- Sobrepeso Hipertensión
 Obesidad Diabetes tipo I
 Asma

b. Sintomatología más frecuente de COVID – 19

- Sintomático Asintomático
Síntomas frecuentes: (todas las que presentó)
- Fiebre Dolor de cabeza
 Tos Diarrea
 Expectoración Náuseas y vómitos
 Disnea
 Alteración del olfato
 Dolor de garganta
 Alteración del gusto
 Mialgia o fatiga

III. ACTIVIDAD SEXUAL QUE PRESENTARON

Consejería en SSyR

- Virtual Presencial N.A.

Uso de condón

- SI
 NO

Coito

- SI
 NO

Tipo de coito (todos los realizados)

- Vaginal Anal
 Oral Petting

Grado de petting

- Grado I Grado II Grado III

IV. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SEXUALES ¹¹

A continuación, encontrarás una serie de preguntas acerca de tus actitudes y prácticas sexuales. Por favor selecciona aquella opción que más se acerca a lo que piensas.

V=verdadero F=falso NS=no sé

1= nunca 2=casi nunca 3=casi siempre 4=siempre

❖ Conocimientos sexuales				
1.La pastilla del día después, una vez tomada, te protege de las siguientes relaciones sexuales que tengas durante todo ese ciclo menstrual	V	F	NS	
2.La pastilla anticonceptiva protege a la mujer del contagio de una enfermedad o infección de transmisión sexual.	V	F	NS	
3. El plazo máximo aconsejable que hay para utilizar la pastilla del día después es de 72 horas	V	F	NS	
4. Si no utilizas preservativo en el coito anal es peligroso porque puedes contagiarte de una Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual	V	F	NS	
5. Practicar sexo oral sin preservativo es muy peligroso porque puedes contagiarte de una Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual	V	F	NS	
6. Una vez que se ha detectado la Enfermedad o Infección de Transmisión Sexual y se empieza a tratar, ya no hay peligro de volver a contagiarte	V	F	NS	
7. Existe riesgo de embarazo si se tienen relaciones sexuales durante la menstruación	V	F	NS	
8. Durante una relación sexual entre un hombre y una mujer, es peligroso sacar el pene de la vagina segundos antes de que se dé la eyaculación, porque existe riesgo de embarazo con el líquido preseminal que hay dentro del pene	V	F	NS	
❖ Actitudes sexuales				
9.Creo que mis relaciones sexuales son mejores y más placenteras si antes he consumido alcohol u otras drogas	1	2	3	4

10. Opino que una mujer debe satisfacer a un hombre en todos sus deseos sexuales	1	2	3	4
11. Creo que una chica que tiene relaciones sexuales en la primera cita es una chica "fácil"	1	2	3	4
12. Pienso que los hombres deben tomar las decisiones más importantes en la vida de la pareja	1	2	3	4
13. Creo que el tamaño del pecho es importante porque hace que la mujer sea más atractiva	1	2	3	4
14. Creo que el tamaño del pene es importante en las relaciones sexuales porque da más placer	1	2	3	4
15. Considero que el sexo biológico debe determinar el rol sexual	1	2	3	4
16. Pienso que nunca me sentiría atraído por una persona del mismo sexo que yo	1	2	3	4
17. Pienso que no sería amigo/a de alguien que fuese LGBTIQ	1	2	3	4
18. Creo que las personas LGBTIQ+ tienen más posibilidades de transmitir y contagiarse de Enfermedades o Infecciones de Trasmisión Sexual	1	2	3	4
19. Pienso que el desarrollo social de un niño/a es mejor cuando es educado por un padre y una madre y no por una pareja de padres gays o madres lesbianas	1	2	3	4
20. Me siento incomodo si veo a dos personas del mismo sexo besarse o tener algún comportamiento afectivo	1	2	3	4
❖ Prácticas sexuales				
21. Me he sentido atraído/a por una persona del mismo sexo	1	2	3	4
22. Siento miedo cuando tengo relaciones porque pienso que puedo quedarme embarazada o dejar embarazada a mi pareja	1	2	3	4
23. Normalmente me examino las zonas íntimas para comprobar que está todo "aparentemente" bien	1	2	3	4
24. Normalmente pregunto a mis parejas o ligues si se han realizado alguna vez las pruebas de detección de Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.)	1	2	3	4
25. En mis relaciones sexuales he realizado alguna práctica sexual de riesgo	1	2	3	4
26. Tengo diferentes parejas sexuales con las que tengo relaciones sexuales	1	2	3	4
27. He tenido citas sexuales con personas que antes no conocía a través de redes sociales	1	2	3	4
28. He tenido más de una pareja sexual en una relación sexual (tríos, etc.)	1	2	3	4
29. Cuando intento ligar con alguien prefiero estar algo bebido	1	2	3	4
30. He publicado fotos y/o vídeos en redes sociales en posturas sexys y/o provocativas	1	2	3	4
31. He enviado imágenes provocativas o insinuantes mediante mensajes a través del móvil	1	2	3	4



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**SEXUALIDAD DE JOVENES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
MATERNOPERINATAL PERU COREA PACHACUTEC EN CONTEXTO DE COVID-19,
JUNIO 2021**

Yo.....

con N° D.N.I:, confirmo a través del presente documento que he sido informada sobre la naturaleza y propósito del trabajo de investigación y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será exclusivamente para fines de la investigación en mención.

Por lo que firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para manifestar mi deseo de participar en el estudio de investigación. Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

.....
Investigadora
Alessa Sánchez Jhong

.....
Firma de gestante

ANEXO 3

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Características generales	Género <ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 	Nominal	Ficha/ Cuestionario
	Edad ¿Cuál es tu edad?.....años cumplidos <ul style="list-style-type: none"> • Menor de 20 años • 20 a 34 años • Mayor de 35 años 	Intervalo	
	Estado civil <ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente 	Nominal	
	Grado de instrucción <ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior técnico • Superior universitaria 	Ordinal	
	Ocupación <ul style="list-style-type: none"> • Dependiente: estudiante, ama de casa, desempleados • Independiente: empleado, obrero, comerciante 	Nominal	
	Identidad ¿Cómo te identificas? <ul style="list-style-type: none"> • LGTB: identidad sexual • Nacionalidad: Refugiado o migrante • Discapacitado: Física, sensorial • Peruano 	Nominal	

Características clínicas sobre COVID-19	Diagnóstico COVID – 19 del entrevistado/a <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Ficha/ Cuestionario
	Nivel de gravedad de la infección con COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderado • Severo 	Nominal	
	Presencia de comorbilidades <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	
	Tipo de comorbilidad <ul style="list-style-type: none"> • Sobrepeso • Obesidad • Asma • Hipertensión • Diabetes tipo I 	Nominal	
	Síntomas frecuentes: (todas las que presentó) <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Tos • Expectoración • Disnea • Alteración del olfato • Dolor de garganta • Alteración del gusto • Mialgia o fatiga • Dolor de cabeza • Diarrea • Náuseas y vómitos 	Nominal	
Actividad sexual	Consejería en SSyR <ul style="list-style-type: none"> • Virtual • Presencial • N.A. 	Nominal	Ficha/ Cuestionario
	Uso de condón <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal	
	Coito <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal	

Actividad sexual	Tipo de coito <ul style="list-style-type: none"> • Vaginal • Oral • Anal • Petting 	Nominal	Ficha/ Cuestionario
	Grado de petting <ul style="list-style-type: none"> • Grado I • Grado II • Grado III 	Ordinal	
Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales	Conocimientos sexuales , compuesto por los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, tendrán opción de: <ul style="list-style-type: none"> • V=verdadero • F=falso • NS=no sé 	Ordinal	
	Actitudes sexuales compuesto por los ítems 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20), tendrán opción de: <ul style="list-style-type: none"> • 1= nunca • 2=casi nunca • 3=casi siempre • 4=siempre 	Ordinal	
	Prácticas sexuales compuesto por los ítems 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, tendrán opción de: <ul style="list-style-type: none"> • 1= nunca • 2=casi nunca • 3=casi siempre • 4=siempre 	Ordinal	

ANEXO 4

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA MICRO RED "PACHACUTEC" C.S.M.I. "PACHACUTEC PERU COREA" <i>"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"</i> <i>"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"</i>	
OFICIO N° 023 - 2022-GRC/DIRESA/DRV/MSP/CSMIPC/SJ		H.R. : <input type="text"/>
A	: Dra. Hilda Baca Negilia Decana (c) Facultad de Obstetricia y Enfermería Universidad San Martín de Porres	
ASUNTO	: Autorización para el Trabajo de Investigación	
REF	: OFICIO N°364-2021-D-FOE-USMP	
FECHA	: Pachacutec, 09 de Marzo del 2022	
<hr/>		
Es grato dirigirme a usted para saludarlo y en respuesta al documento de la referencia, esta jefatura autoriza a la Srta. Stephanie Graciela García Gonzales , egresada de la Facultad de Obstetricia y Enfermería con DNI. 46796348 , para el trabajo de Investigación Titulada Sexualidad de Jóvenes Atendidos en el Centro de Salud Maternoperinatal Pachacutec Perú Corea en Contexto de COVID-19 Junio 2021.		
Sin otro en particular, me despido.		
Atentamente,		
  DR. JHONY PUERTA RAMOS Médico Jefe C.M.P. 46971		
Av. Huáscar S/N - Mz X - AA.HH. Hiroshima (Entre la Av. Huáscar y Av. 225) TELF 99649-9790 RPM # 947369		