

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA FILIAL JAÉN**



TESIS

**FACTORES INICIALES DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO
VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, JAÉN-PERÚ, 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

KEVIN SANCHEZ JULCA

ASESORA:

SEGUNDA MANUELA CABELLOS ALVARADO

CAJAMARCA - PERÚ

2024



CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
..... KEVIN SANCHEZ JULCA
DNI: 76.04.5280
Escuela Profesional/Unidad UNC:
..... ENFERMERIA - FILIAL JAÉN
2. Asesor:
..... Dra : SEGUNDA MANUELA CABELLOS ALVARADO
Facultad/Unidad UNC:
..... CIENCIAS DE LA SAUD - ESCUELA ENFERMERIA - FILIAL JAÉN
3. Grado académico o título profesional al que accede:
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
..... FACTORES INICIALES DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS
..... SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO
..... VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, JAÉN - PERÚ, 2023
.....
6. Fecha de evaluación del antiplagio: 12 / 11 / 2023
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (OURIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 3%
9. Código Documento: DID: 3117: 2856 45 286
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 05 / 09 / 2024


DR. EMILIANO VERA LARA
DNI 27740444
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN- FILIAL JAEN

COPYRIGHT © 2024 by
KEVIN SÁNCHEZ JULCA
Todos los derechos reservados

Sánchez K. 2024. **Factores iniciales de la actividad sexual y nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre, Jaén - Perú,2023/** Kevin Sánchez Julca. 92 páginas.

Asesora: Segunda Manuela Cabellos Alvarado

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería – UNC, 2024.

**FACTORES INICIALES DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO
VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, JAÉN-PERÚ, 2023**

AUTOR: Bach. Enf. Kevin Sánchez Julca

ASESORA: Segunda Manuela Cabellos Alvarado

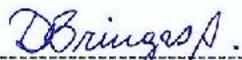
Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería:

JURADO EVALUADOR



Francisca Edita Díaz Villanueva

PRESIDENTA



Doris Elizabeth Bringas Abanto

SECRETARIA



Leyder Guerrero Quiñones

VOCAL

CAJAMARCA - PERÚ

2024

Se dedica este trabajo:

En especial a mi querida abuelita Dedicación Guevara Rojas, quien con su cariño y amor me motivó a seguir adelante.

A mis padres Castinaldo Sánchez Fernández y María Julca Guevara, quienes con lo poco que tuvieron me apoyaron para lograr mis metas académicas.

Se agradece:

A Dios por regalarme la vida, los conocimientos y la salud.

A mis docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca por sus enseñanzas y paciencia durante mi formación profesional.

A mi asesora Manuela Cabellos Alvarado, por aceptar ser mi guía y apoyo en este proceso de titulación.

Al director de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre por autorizar la aplicación del estudio en los estudiantes.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTOS.....	viii
ÍNDICE.....	ix
LISTA DE TABLAS.....	x
LISTA DE ANEXOS.....	xi
GLOSARIO.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.1. Planteamiento del problema.....	4
1.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Objetivos.....	6
1.4. Justificación.....	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Bases conceptuales.....	12
2.4. Hipótesis.....	22
2.5. Variables de estudio.....	23
2.6. Operacionalización de las variables.....	24
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	26
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	26
3.2. Población de estudio.....	26
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	27
3.4. Unidad de análisis.....	27
3.5. Marco muestral.....	27
3.6. Muestra.....	27
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	28
3.8. Validez y confiabilidad del instrumento.....	30
3.9. Proceso de recolección de datos.....	30
3.10. Procesamiento análisis de datos.....	31
3.11. Consideraciones éticas.....	32
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	33
4.1. RESULTADOS.....	33
4.2. DISCUSIÓN.....	38
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	58

LISTA DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Distribución porcentual del nivel general de factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.	33
Tabla 2.	Distribución porcentual según dimensiones en el nivel de factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.	33
Tabla 3.	Distribución porcentual del nivel general de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.	34
Tabla 4.	Distribución porcentual según dimensiones en el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.	35
Tabla 5.	Distribución porcentual de la relación entre el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y los factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.	36
Tabla 6.	Correlación de variables según Pearson	37
Tabla 7.	Inicio de las relaciones sexuales	76
Tabla 8.	Sexo de los estudiantes	76
Tabla 9.	Vida sexual activa	76
Tabla 10.	Edad de inicio de las relaciones sexuales	77

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Instrumentos	59
Anexo 2. Solicitud de autorización	66
Anexo 3. Autorización	67
Anexo 4. Consentimiento informado	68
Anexo 5. Validación del instrumento por juicio de expertos	70
Anexo 6. Datos estadísticos complementarios	77
Anexo 7. Repositorio digital institucional	79

GLOSARIO

Conocimientos: Son un conjunto de saberes adquiridos a través de la experiencia personal, la educación formal o la autorreflexión. En su interpretación más integral, se refiere a la adquisición de información diversa e interconectada que, considerada individualmente, tiene un nivel disminuido de significación (1).

Métodos anticonceptivos: Son intervenciones diseñadas para prevenir o disminuir sustancialmente la probabilidad de concepción en mujeres sexualmente activas y fértiles que mantienen relaciones heterosexuales. Además, ayudan a evitar infecciones de transmisión sexual, especialmente los métodos anticonceptivos de barrera (2).

Factores iniciales: Son circunstancias o razones que incitan de forma inicial o prematura un tipo de comportamiento. Estos factores dependen del grado de competencia y discernimiento para la toma de decisiones, ya sea positiva o negativa, influyendo en el desarrollo y crecimiento de la persona (3).

Actividad sexual: Es una acción o situación influenciada por una amplia gama de factores, desde pensamientos imaginativos y estimulantes hasta deseos, necesidades y satisfacciones, que llevan a la persona a mantener una relación sexual (4).

RESUMEN

Título: Factores iniciales de la actividad sexual y nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre, Jaén-Perú, 2023.

Autor: Kevin Sanchez Julca¹

Asesora: Segunda Manuela Cabellos Alvarado²

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre. La metodología empleada se fundamentó en un enfoque cuantitativo de tipo correlacional no experimental. Se llevó a cabo un muestreo por conveniencia de carácter no probabilístico con la participación de 226 estudiantes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, pertenecientes a los grados de primero a quinto de secundaria. Se aplicó la escala factores iniciales de la actividad sexual con alfa de Cronbach de 0,87; y el cuestionario conocimientos sobre métodos anticonceptivos con un 0,75. Para corroborar la hipótesis se utilizó el indicador correlacional no paramétrico de Chi-Cuadrado de Pearson mediante el SPSS – 27,0, así como la tabla de contingencia y frecuencia. Como resultados, la relación entre las variables es significativa, con un valor p de 0.042 ($p < 0.05$). El 41,5 % de los estudiantes ha tenido relaciones sexuales, siendo más prevalente entre los varones (52,7 %) en comparación con las mujeres (47,3 %). Además, el 72,1% de los estudiantes presenta un nivel alto de factores que influyen en el inicio de la actividad sexual, el 25,7% tiene un nivel medio y el 2,2 % un nivel bajo. El factor personal es el más relacionado con el inicio precoz de la actividad sexual (49,6 %). Asimismo, el 27,9 % de los estudiantes tiene una vida sexual activa, con una edad mínima de inicio de 13 años. En cuanto a la segunda variable, se encontró que el 88.5% de los estudiantes tiene un nivel bajo de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 11,5 % tiene un nivel medio. Ningún estudiante alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. En conclusión, los factores que inciden en el inicio de las relaciones sexuales resultan ser mayores que el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos.

Palabras clave: Relaciones sexuales, factores iniciales, conocimiento, métodos anticonceptivos, estudiantes

¹Aspirante a Licenciado de Enfermería (Kevin Sanchez Julca, UNC- Filial Jaén)

²Segunda Manuela Cabellos Alvarado, Doctora en Ciencias de la Salud. Docente principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC- Filial Jaén.

ABSTRACT

Title: Initial factors of sexual activity and level of knowledge about contraceptive methods in students of the Víctor Raúl Haya de la Torre school, Jaén-Perú, 2023.

Author: Kevin Sanchez Julca¹

Adviser: Segunda Manuela Cabellos Alvaradovilla²

The objective of the research was to determine the relationship between the initial factors of sexual activity and the level of knowledge about contraceptive methods in students at the Víctor Raúl Haya de la Torre school. The methodology used was based on a non-experimental correlational quantitative approach. A non-probabilistic convenience sampling was carried out with the participation of 226 students from the Víctor Raúl Haya de la Torre Educational Institution, belonging to the first to fifth grades of secondary school. The initial factors of sexual activity scale were applied with Cronbach's alpha of 0.87; and the knowledge about contraceptive methods questionnaire with 0.75. To corroborate the hypothesis, the non-parametric Pearson Chi-Square correlational indicator was used using SPSS – 27.0, as well as the contingency and frequency table. As results, the relationship between the variables is significant, with a p value of 0.042 ($p < 0.05$). 41.5% of students have had sexual relations, being more prevalent among men (52.7%) compared to women (47.3%). Furthermore, 72.1% of the students have a high level of factors that influence the initiation of sexual activity, 25.7% have a medium level and 2.2% have a low level. The personal factor, with 49.6%, is the most related to the early onset of sexual activity. Likewise, 27.9% of students have an active sexual life, with a minimum starting age of 13 years. Regarding the second variable, it was found that 88.5% of the students have a low level of knowledge about contraceptive methods, while 11.5% have a medium level. No student reached a high level of knowledge about contraceptive methods. In conclusion, the factors that influence the initiation of sexual relations turn out to be greater than the level of knowledge that students have about contraceptive methods.

Keywords: Sexual relations, initial factors, knowledge, contraceptive methods, students.

¹Applicant to Nursing Graduate (Kevin Sánchez Julca, UNC- Filial Jaén).

²Segunda Manuela Cabellos Alvarado, Doctor in Health Sciences. Principal professor of the Faculty of Health Sciences of the UNC- Jaén Branch.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia marca el comienzo del período reproductivo o fértil, por lo que supone un elemento crucial para la toma de decisiones acertadas y responsables para una vida sexual saludable (4). Además, es el período en el que muchos estudiantes reciben instrucción en sus propias instituciones educativas. Siendo una edad no solo compleja para ellos mismos, sino para los docentes y familiares en términos de ciclo de vida (5). Puesto que, suelen presentar una serie de contradicciones, prejuicios, discrepancias, decisiones volubles, e incomprensiones, así como un deseo o curiosidad por explorar y experimentar nuevas experiencias. Esto se debe a las transformaciones corporales, fisiológicas y psicosociales que experimentan en su organismo (4,6).

En ese contexto, este grupo etario, por el hecho que se encuentran en una etapa formativa es menester la educación en temas de educación sexual. Ya que el desconocimiento o la desinformación es la principal razón entre los adolescentes para no usar los métodos anticonceptivos. Esto genera decisiones inadecuadas que ponen en riesgo su propia salud, desarrollo, así como su futuro y de nuevas oportunidades. Por esta razón, es importante la educación, comunicación, confianza y supervisión para evitar cualquier decisión inapropiada o impulsiva que pueden llevar al adolescente a adoptar conductas negativas y, posteriormente, experimentar remordimientos (7,8).

La actividad sexual es una de las acciones que se manifiesta de manera temprana en el entorno de los estudiantes adolescentes, influenciada por diversos factores personales, familiares y sociales que pueden llevar a decisiones precipitadas (3,9). Según estudios previos, cuanto más joven sea la edad en la que se inicie la actividad sexual, mayores serán los riesgos y consecuencias asociados (10). Esta situación suele estar vinculada con la falta de uso de métodos anticonceptivos, ya sea por falta de información o por subestimar los riesgos derivados de la falta de conciencia y madurez. En este contexto, es común observar que las decisiones se toman impulsadas por el deseo, el placer y la curiosidad, en lugar de ser el resultado de un proceso razonable. (11,12).

Este comportamiento a menudo lleva a las personas a mantener relaciones sexuales sin utilizar protección y/o con varias parejas, lo que resulta en la transmisión de

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), así como embarazos. Esto se refleja cerca del 50% de embarazos no deseados. Así como aproximadamente un millón de individuos con alguna enfermedad, siendo la más frecuente la clamidia, gonorrea, sífilis y VIH entre los adolescentes (13,14). Por ello, el desconocimiento en temas de salud sexual y reproductiva sigue siendo un problema de salud pública en este grupo poblacional (15).

Amplias investigaciones han demostrado repetidamente que la provisión de temas sobre educación sexual produce resultados de salud favorables durante la vida de la persona. En ese sentido, los adolescentes tienen una mayor propensión a retrasar la actividad sexual y adoptar prácticas sexuales más seguras cuando cuentan con conocimientos sobre la salud sexual (16).

Por lo tanto, el inicio temprano de las relaciones sexuales en la población adolescente como el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos son dos elementos importantes que necesitan investigarse por el impacto que originan en la salud pública. Puesto que, al tener sinergismo entre sí, potencian los peligros como riesgos para el escolar que se encuentra en formación, desarrollo, con un futuro por delante y de nuevas oportunidades. Por ello, resulta importante la provisión de temas sobre educación sexual y reproductiva para promover una mayor probabilidad de posponer la actividad sexual temprana y adoptar conductas sexuales informadas, conocimiento sobre los diferentes métodos anticonceptivos.

En el presente contexto, resulta imperativo analizar la correlación entre los factores que inciden en el inicio de la actividad sexual y el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la institución educativa Víctor Raúl Haya de la Torre en Jaén. Dicha institución enfrenta diversas problemáticas, como el embarazo en la adolescencia, la deserción escolar debido a la maternidad, comportamientos inapropiados y deseos sexuales impulsivos, así como fantasías sexuales, la voluntad o la curiosidad de experimentar, y el establecimiento de relaciones amorosas.

Al mismo tiempo, existe desinformación, falta de confianza para hablar sobre los métodos anticonceptivos, por considerar un tema tabú y por vergüenza o timidez.

Asimismo, no se dictan temas sobre salud sexual y reproductiva. Este escenario, supuso necesario investigar sobre los factores que han incitado al estudiante tener relaciones coitales partiendo sobre la connotación individual, familiar y social. Y cómo esta se relaciona con el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, como elemento importante de prevención.

Investigar este tema supone una serie de beneficios no solo como aporte científico al estado del arte en conocimientos, sino también en aspectos prácticos y sociales. Se busca abordar la problemática identificada en los resultados para promover e incentivar la implementación de estrategias sanitarias y educativas por parte de las autoridades, proveedores de salud y la institución educativa Víctor Raúl Haya de la Torre. El objetivo es reducir la incidencia de las situaciones mencionadas, las cuales, según la evidencia, tienen repercusiones a nivel psicosocial y económico en los hogares.

Por último, esta investigación se encuentra estructurada por capítulos. En el primer capítulo, describe el planteamiento sobre la problemática encontrada, así como los objetivos y justificación de la investigación. El segundo capítulo, presenta el marco teórico enfatizando sobre los conceptos plasmados en la operacionalización de las variables. El tercer capítulo, señala la metodología del estudio, así como los criterios de elección de la muestra y los instrumentos utilizados. En el cuarto capítulo, se plasma los resultados y discusión del estudio. Por último, se detalla las conclusiones recomendaciones, la bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Una vida sexual saludable tiene efectos positivos en la salud de quienes tienen responsabilidad y madurez; sin embargo, cuando se practica entre adolescentes, etapa que trae consigo una serie de cambios biopsicosociales y sexuales, la situación se complica aún más (17,18). A pesar de que el coito ya no es un tema “tabú”, sigue siendo necesario conocer los métodos anticonceptivos para evitar riesgos. Comprendiendo, además, los factores que desencadenan el inicio precoz del coito, con el fin de tomar medidas adecuadas en beneficio de este grupo etario (18,19,20).

Los adolescentes a nivel mundial constituyen el 24,5% de la población. Entre ellos, se observa un inicio temprano de la actividad sexual, siendo más prevalente en hombres (12%) que en mujeres (6%), debido a factores individuales, sociales y familiares (5,6). Esta situación conlleva a la aparición de problemáticas como embarazos, abortos, mortalidad materna, infecciones de transmisión sexual (ITS), así como dificultades biopsicosociales y deserción escolar (21,22,23). Estas circunstancias son más frecuentes en zonas rurales, hogares de bajos ingresos, en hijos de madres adolescentes, en familias disfuncionales y en aquellos con un bajo nivel educativo (24).

Según, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (25), “quienes inician precozmente su actividad sexual tienen menos probabilidades de haber usado métodos anticonceptivos por desconocimiento”. Por esta razón, esta situación para muchos países sigue siendo su principal problema de salud pública (26).

En Norteamérica, el 45% de los adolescentes ha tenido relaciones coitales, influenciados principalmente por factores personales (54.6%). Sin embargo, solo el 18% de ellos tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos (27,28,29). En contraste, en Europa, el 26% de los adolescentes ha iniciado su vida sexual debido a factores más sociales que individuales, y apenas el 14% conoce los métodos anticonceptivos de barrera y hormonales (30). De manera similar, en África, Asia y

Latinoamérica, las cifras de adolescentes que han tenido relaciones sexuales son del 58%, 28% y 14%, respectivamente, mostrando también un escaso conocimiento sobre los métodos hormonales (31).

En el Perú, los adolescentes conforman el 31% de la población, siendo Lima la región con mayor concentración a nivel nacional (32,33,34). De este grupo, el 14.6% ha iniciado su vida sexual, con una edad promedio de inicio entre los 14 y 15 años. Además, un 41% de los adolescentes desconocen los diferentes métodos anticonceptivos, por lo que no los emplean durante el coito, generando una alta tasa de embarazos (13.6%) e ITS (13.7%) (35,36). Los factores que influyen en el inicio de las relaciones sexuales incluyen aspectos personales, sociales, familiares y culturales (37). De esta forma, el inicio precoz de las relaciones sexuales y el desconocimiento de los métodos de prevención continúan siendo un reto por solucionar para el sistema de salud de este país (38).

Igualmente, entre las regiones que presentan esta problemática se encuentra Arequipa, donde el 54% de los adolescentes ha tenido relaciones sexuales prematuramente por el deseo de experimentar. De estos, el 45% no empleó métodos anticonceptivos debido al desconocimiento (39). Una situación similar se dio en Chiclayo, donde el 58% de los adolescentes nunca usaron métodos de protección, teniendo en cuenta que el 75% de los estudiantes ha tenido relaciones íntimas por factores sociales y personales (40). De igual forma, en Cajamarca, el 32.7% de los adolescentes ha iniciado precozmente las relaciones sexuales (18.5%), y el 44% nunca optó por cuidarse por falta de conocimientos. Esta problemática ha generado un aumento en las tasas de embarazo e ITS, ubicando a la región de Cajamarca en el quinto lugar (41,42).

En respuesta a esta situación, el gobierno peruano y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (43), firmaron en el 2017 un acuerdo que tiene vigencia hasta la actualidad. En esta, se sienta las bases para la asistencia técnica en respuesta a la alta prevalencia de desinformación anticonceptiva y el aumento prematuro de relaciones coitales en los adolescentes, entre otros aspectos. Esto, con el fin de fortalecer la atención en la salud sexual y reproductiva, brindando conocimientos sobre diversos métodos anticonceptivos, así como una educación sexual saludable, disminuyendo de esta forma su impacto a nivel biopsicosocial.

A pesar de los esfuerzos que está realizando el gobierno, la problemática aún sigue vigente, como es el caso de Jaén. En esta ciudad, los adolescentes conforman el 13.9% de la población, y de ellos, un 10.8% ha iniciado su vida sexual sin conocer los métodos de prevención de barrera y hormonales (42). Esta situación se refleja en diversas instituciones educativas, entre ellas, el Colegio Nacional Víctor Raúl Haya de la Torre, que forma a estudiantes a nivel secundario. En este colegio, los docentes manifiestan que sus alumnos han iniciado su vida sexual, lo cual se evidencia en embarazos, deserción escolar y conductas indebidas. Al ser preguntados, los estudiantes indican que han tenido relaciones íntimas en alguna oportunidad por amor a la persona, el deseo de experimentar y la influencia de sus amigos.

En cuanto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, los estudiantes solo han oído hablar del condón, sin comprender plenamente su importancia. Además, indican que sus padres no abordan estos temas, considerándolos tabú y sintiéndose avergonzados por la falta de confianza. La enfermera responsable del curso de vida adolescente de la Zona Sanitaria Morro Solar Jaén señala que en lo que va del año 2023, solo se ha realizado uno de los tres controles de salud previstos para adolescentes. Paralelamente, el colegio tampoco aborda temas de salud sexual y reproductiva. Ante esta problemática, que incluye el inicio precoz de la actividad sexual y el escaso conocimiento de los escolares, surge la interrogante.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre, Jaén-Perú, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Identificar el nivel de factores iniciales de la actividad sexual en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre, según dimensiones.
- b) Identificar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre, según dimensiones.

1.4. Justificación

Se consideró necesario investigar a adolescentes entre 12 y 17 años de la institución educativa Víctor Raúl Haya de la Torre debido a que esta etapa del desarrollo se caracteriza por cambios físicos, emocionales, sociales y sexuales. Por ello, fue crucial examinar los factores iniciales de la actividad sexual dentro de los contextos social, familiar y personal, así como el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los diferentes métodos anticonceptivos.

Además, esta investigación proporciona conocimientos teóricos sobre los factores iniciales de las relaciones sexuales y el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre los distintos métodos anticonceptivos. Estos temas son relevantes para la salud pública, la comunidad científica, las instituciones educativas y las autoridades de la ciudad de Jaén, ya que los datos obtenidos pueden servir de referencia en investigaciones o proyectos similares para análisis, discusiones o consultas.

Finalmente, como aporte práctico, se pretende que las autoridades, los proveedores de salud y la propia institución educativa implementen estrategias sanitarias y educativas. El objetivo es minimizar el impacto psicosocial y económico, abogando por el bienestar de los estudiantes y contribuyendo a erradicar diversas problemáticas sociales y de salud, como el inicio prematuro de las relaciones sexuales, el embarazo adolescente, las ITS, la pobreza y la deserción escolar.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

En México, durante el 2020, Pérez et al. (44) realizaron un estudio que tiene como objetivo identificar los conocimientos de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y factores iniciales de las relaciones coitales. Para ello, se aplicó un cuestionario en 171 participantes mediante un estudio correlacional, obteniendo un 31% de desconocimiento y un 26,8% de ellos han tenido relaciones sexuales, siendo la edad inicial desde los 15 años por motivos sociales. En conclusión, existe relación significativa entre las variables.

Además, en Ghana, Yao et al. (45) en el 2020 efectuaron un estudio sobre los factores predisponentes al coito y conocimientos sobre los anticonceptivos. Se aplicó un cuestionario en 427 estudiantes mediante un estudio transversal. Se encontró, que los participantes iniciaron su vida sexual con un 67% por factores personales (80%). Asimismo, el 65% tiene un conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos. En conclusión, los estudiantes que iniciaron su vida sexual aún no tienen en claro sobre los métodos de prevención, existiendo deficiencias en su mayoría.

También, en Etiopía, en el 2019, Kassahun et al. (46) ejecutaron un estudio con el objetivo de identificar los factores iniciales de las relaciones sexuales entre los escolares. Se aplicó en 723 adolescentes mediante un estudio transversal. Como resultados, el 18,4% ya había iniciado su vida activa por incitación de los amigos, falta de orientación y por el deseo de experimentar. En conclusión, los estudiantes iniciaron su vida sexual, exponiéndose a peligros, ya que en su mayoría no utilizaron las medidas de protección por desconocimiento.

Por último, en Benín, Glèlè et al. (47) en el 2019 aplicaron un estudio para identificar los factores del inicio del coito entre los estudiantes. Se empleó para ello un estudio descriptivo en 360 participantes. Se encontró, que los estudiantes iniciaron su vida sexual (41,11%) por falta de comunicación en el hogar, falta de

educación, incitación de los compañeros y por exposición a videos pornográficos. En conclusión, la gran mayoría de los adolescentes ha experimentado una relación coital por lo que amerita que sean educados en temas de salud sexual.

A nivel nacional

En Lima, Cruzado et al. (48) realizaron en el 2020 un estudio sobre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Se realizó en 78 adolescentes mediante un estudio transversal, obteniéndose un 37,2% de desconocimiento, por lo que los estudiantes no emplean los métodos de prevención durante sus relaciones sexuales. En conclusión, los colegiales carecen de conocimientos por lo que no suelen utilizar durante sus relaciones sexuales los métodos anticonceptivos.

También, durante el 2020, en la Libertad, Pérez (49), aplicó un estudio, sobre conocimientos de los métodos anticonceptivos y factores iniciales de las relaciones sexuales. La población en estudio fueron 70 adolescentes mediante un estudio correlacional. Se consiguió un 87,1% de desconocimiento, y el 61% en algún momento de su vida han iniciado su vida sexual por factores personales. En conclusión, aquellos que inician sus relaciones íntimas a temprana edad tienen mayor desconocimiento sobre los métodos de prevención.

Además, en el 2019, en San Martín, Ramírez et al. (50) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los factores iniciales de las relaciones coitales y nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos. Se aplicó en 88 adolescentes mediante un estudio correlacional. Como resultados, el 72,6% presenta conocimientos regulares y de ellos el 59,5% había realizado relaciones sexuales por factores personales. En conclusión, pese a esto los estudiantes no suelen emplear barreras de protección en cada relación coital, generando mayores riesgos para su vida.

Asimismo, Chávez (51), en Cajamarca durante el 2019 efectuó un estudio con el objetivo de identificar los factores iniciales del coito entre los adolescentes y su nivel de conocimientos sobre los métodos de prevención. Participaron 200

escolares, mediante un estudio descriptivo. Se obtuvo, un 60,9%, 17,4% y 21,7% de conocimiento sobre la píldora de emergencia, condón y sobre el coito interrumpido respectivamente. Además, un 11,5% inició sus relaciones íntimas entre los 15 a 16 años por amor (69,6%), curiosidad (13%) y por insistencia (13%). En conclusión, la mayoría de adolescentes conocen sobre cómo cuidarse empleándolo en cada relación sexual.

Por último, en Iquitos, Vásquez (52), realizó un estudio durante el 2019 con el objetivo de identificar los conocimientos que se tiene sobre los métodos anticonceptivos y su uso durante el coito. Se aplicó en 215 estudiantes, mediante un estudio transversal. Se obtuvo un conocimiento alto (83,3%) y regular (15,8%), sin embargo, el 41,4% no lo emplean durante sus relaciones sexuales. En conclusión, no existe relación significativa entre las variables.

A nivel local

Al revisar diversas referencias bibliográficas, relacionadas con el objeto de estudio no se encontró antecedentes a nivel local.

2.2 Bases teóricas

Factores iniciales de la actividad sexual

Se explica con la teoría Control Social planteada por Hirschi. Tiene como objetivo dar a entender los factores que influyen en el comportamiento de la persona. De esta forma, señala que, si una persona ejerce su propio control en cuanto a su apego, compromiso, participación, responsabilidad y creencias, podrá evitar comportamientos que pongan en riesgo su integridad y salud (53).

Además, existen dos tipos de control social (informal y formal). El primero se basa en la familia, la cual por sus costumbres o enseñanzas la persona ejerce control en su propia conducta. La segunda, en cambio, está basada en el control del gobierno o de instituciones (colegios). Estos dos tipos se complementan ejerciendo control social, viéndose limitada la persona de actuar de manera desmesurada, descontrolada e inapropiada, conllevando a riesgos o peligros (53).

Como aporte, según esta teoría, se sostiene que los estudiantes que inician su vida sexual de manera temprana deben estar sujetos a un control social, el cual debe ser impartido a través de la educación sexual tanto en el ámbito familiar como a través de políticas públicas establecidas por el gobierno para las instituciones de salud y educación (tanto control informal como formal). Además, postula que es responsabilidad del individuo, en este caso el estudiante, ejercer autocontrol para prevenir riesgos que puedan poner en peligro su vida y la de los demás. Específicamente, en el caso de relaciones sexuales, se advierte que, si no se asumen con responsabilidad, podrían acarrear graves consecuencias como embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos

Para comprender esta segunda variable cabe señalar a Dorothea Orem, enfermera, que con su teoría específicamente del déficit del autocuidado. Tiene como objetivo explicar las razones por las que existe carencia de cuidados que ponen en riesgo la propia salud. De esta forma, señala que las personas que tienen medidas de autocuidado limitadas frecuentemente carecen de los conocimientos necesarios para su autocuidado (54).

Del mismo modo, establece que el autocuidado requiere del desarrollo de conocimientos que ayuden a prevenir; sin embargo, si las medidas preventivas son desconocidas para el individuo, puede producirse un déficit del autocuidado. Por esta razón, la teoría señala la labor del enfermero en enseñar, apoyar y promover los cuidados de tal forma que sea el usuario independiente de poder ejercer su autocuidado (54).

En el marco de este estudio, como aporte, esta teoría postula que la falta de conocimiento en aspectos fundamentales de prevención, como los métodos anticonceptivos, puede resultar en una deficiencia en la atención que comprometa la salud o el bienestar del individuo, al aumentar el riesgo de contraer, por ejemplo, infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados. Por consiguiente, es crucial brindar apoyo a los estudiantes para que puedan llevar a cabo y mantener prácticas de autocuidado que salvaguarden tanto su propia salud como la de los demás.

Bases conceptuales

2.3.1. Factores iniciales de la actividad sexual en escolares

Los factores, según, Menéndez (55), son todos aquellos indicadores que generan influencias individuales, familiares y sociales. Asimismo, tienen un papel en la creación de un patrón vulnerable y voluble para el accionar de los escolares y, por lo tanto, en las decisiones y en el comportamiento.

Para, Silva (56), son factores que afectan la forma en que los escolares viven su vida, además determinan qué tan bien cumplen y regulan sus roles personales, familiares y sociales, para que actúen de manera adecuada o no en cada decisión relacionada a la vida sexual.

Durante el período de la adolescencia, los escolares enfrentan una variedad de desafíos, que incluyen fluctuaciones en el estado de ánimo, cambios corporales, indecisiones, conflictos interpersonales tanto con los padres y profesores, así como las actividades potencialmente peligrosas (56).

Actividad sexual en escolares

Mendoza et al. (57), señalaron que la actividad sexual en estudiantes de secundaria entre 12 a 17 años (adolescentes), resulta ser un problema de salud pública por ser una etapa prematura de cambios que pone en riesgo el tipo de comportamiento que puedan asumir.

Además, el inicio temprano de las relaciones sexuales está asociado con el aumento de ITS, embarazos y problemas biopsicosociales. También, el inicio precoz de la actividad sexual entre los escolares se debe principalmente por carencia de planificación familiar, educación sexual y por falta de orientación de los padres (57).

Por su parte, Cabrera et al. (58) señala que la actividad sexual entre los escolares debe ser asumida de manera responsable, conociendo sobre las medidas de protección. Es por ello, que la educación sexual debe regir en las diferentes etapas formativas. Más tratándose de adolescentes, etapa asociada a varios cambios físicos, psicológicos, sexuales, sociales y de pensamiento. Siendo necesario el

acompañamiento y supervisión por parte de una persona adulta que puede ser un docente, padre, tutor o familiar.

Dimensiones

Según, Chilman (59), existen tres grandes factores que generan el inicio temprano de las relaciones coitales entre los escolares:

a) Factor personal

Es todo deseo, curiosidad, y decisión individual que toma la persona en frente a un determinado comportamiento, por lo cual puede actuar de manera perjudicial, siendo necesario la supervisión y orientación por un adulto. Esto debido, a que los escolares del nivel secundario son adolescentes, etapa donde inicia el forjamiento de la personalidad del individuo, con muchos cambios emocionales y de comportamiento que le pone en mayor riesgo, más tratándose del inicio precoz de las relaciones coitales (59).

En cuando al factor personal que radica únicamente en uno mismo, abarca lo siguiente, según, Chilman (59):

- Curiosidad por experimentar algo nuevo, como son las relaciones coitales que pudo haber escuchado o visto en otros medios, como en la televisión, internet, o de los amigos u entorno.
- El deseo de querer hacerlo él o ella también, puesto que ya conoce de que se trata el coito.
- Por querer profundizar más en el sentimiento del amor hacia la persona, conociéndose más íntimamente a través del sexo, sintiéndose más amado, por medio del acto coital.
- Por pensar que se encuentran en la edad propicia para actuar como un adulto, puesto que se sienten seguros y con la madurez de asumirlo obligatoriamente.
- Por querer dar fin a la virginidad o castidad con la persona que ellos piensan es la indicada para toda su vida.

b) Factor familiar

La familia como ente importante, es quien asume la mayor responsabilidad en la formación y adquisición de valores, conocimientos, actitudes y comportamientos entre sus miembros del hogar. Por esta razón, ocupan un rol fundamental en el desarrollo, supervisión y formación integral de los adolescentes, siendo necesario en esta etapa la transmisión de conocimientos sobre la salud sexual. Ya que, en esta etapa los adolescentes se sienten atraídos por la otra persona, surgiendo el amor y el deseo sexual (59).

En este factor incluye los siguientes indicadores, según, Chilman (59):

- La mentalidad abierta de la familia para hablar sobre el sexo con sus hijos, así como las actitudes o comportamientos abiertos, que si son extremistas podrían repercutir en la percepción del adolescente.
- Escasa supervisión en el hogar, por lo que los hijos al tener muchas libertades asumen actitudes sin control, considerándolas como normales.
- Falta de autoridad de los padres por ausencia del papel paternal o maternal, no existiendo respeto, sino conflicto con los padres.
- No tratar el tema de las relaciones coitales por considerarlo un tema tabú existiendo desinformación y poca orientación en el hogar. Esto a su vez, genera en el adolescente que acuda a otras personas o fuentes de información que podrían no ser las apropiadas y recomendadas.
- Escasa comunicación de padres a hijos, ya sea por motivos del trabajo, viajes, separación y abandono.
- Padres que incitan a sus hijos ya sea por roles de genero con connotación machista relacionados con la sexualidad.

c) Factor social

Cumplen un rol importante en la etapa de la adolescencia en el inicio prematuro de las relaciones sexuales entre los adolescentes. Esto debido a que la sociedad influye a nivel cultural, comportamental, y en los patrones estructurales del hogar, generando cambios e imprecisiones en el comportamiento.

En este factor lo conforman los compañeros de clases, vecinos, amigos, entre los principales; quienes van a influir en el inicio precoz del coito y otros tipos de comportamientos sexuales que son inapropiados para su edad (59).

Por ello, en este factor social, los pares tienen mucha importancia sobre el escolar, puesto que son de la misma edad, y tienen cosas en común como el querer descubrir y experimentar cosas nuevas relacionadas al sexo.

Según, Chilman (59), en este factor circunscribe lo siguiente:

- Presión de los pares, para que él o ella realice relaciones coitales.
- Para ser aceptado o encajar entre los pares.
- Por el hecho de conocer que sus pares han realizado relaciones sexuales, y por exigencia él o ella tiene que realizarlo.
- Exigencia del enamorado o enamorada con la única justificación de sentirse más amado(a).
- Por el hecho estructural social de ser un hombre, que ya ha crecido (machismo), dejando de ser un niño, por lo que creen que amerita la necesidad social de actuar y hacer las cosas como un adulto.
- Por el hecho de concretizar que se aman para siempre, demostrando que existe seriedad y madurez en la relación, por lo que consideran que amerita demostrarlo con el acto coital.
- Por escuchar y ver de los demás, ya sea de amigos, de la televisión, videos de YouTube, e internet en general; contenido pornográfico, por lo que les incita a iniciar el acto sexual con la otra persona.
- Por el hecho cultural, de considerarlo normal como parte del actuar del día a día de un adolescente, por lo que él o ella considera no quedarse atrás sin hacerlo durante ese ciclo de vida.

Consecuencias del inicio precoz de las relaciones coitales

Está demostrado científicamente que todo adolescente (12 a 17 años en caso del Perú y de 10 a 19 años a nivel global), que inicia su actividad sexual de manera precoz, presentan un mayor riesgo de adquirir situaciones negativas que van en contra de su salud aumentando la tasa de pobreza, complicaciones y muerte

materna, deserción, embarazos e ITS, problemas biopsicosociales, entre otros (10). Por esta razón, los padres cumplen un rol importante en aportar conocimientos, confianza, comprensión, orientación y de saber escuchar a sus hijos sobre temas de sexualidad (41).

Esto permitirá entre los adolescentes conocer sobre cómo cuidarse, previniendo enfermedades y embarazos no deseados. Pues, es en la adolescencia donde se presenta el inicio temprano de las relaciones coitales, por lo que es importante que los adolescentes estén bien informados y sepan las consecuencias que se podrían generar si no se utiliza medidas profilácticas (41).

Clasificación de los factores

Según Cárdenas et al. (60) lo clasifica de la siguiente manera:

De influencia alta, son situaciones que estimulan con alta frecuencia ya sea en lo personal, familiar o social en un determinado comportamiento como es el inicio temprano de las relaciones sexuales entre los estudiantes de secundaria, etapa del desarrollo conocida como adolescencia.

De influencia media, son factores que se dan de manera regular y que influyen de cierta medida en el inicio precoz de las relaciones coitales entre los escolares.

De influencia baja, indica que los factores (personal, familiar o social) no han influenciado en la toma de decisiones de los escolares con respecto al inicio prematuro de las relaciones íntimas.

2.3.2. Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos

Según, Neill et al. (61), el conocimiento es la recopilación ordenada de datos, la cual permite a las personas abordar problemas específicos o tomar decisiones informadas. Además, sirve como marco para guiar el comportamiento y la cognición.

Para Correia et al. (62), es el proceso de comprensión de la realidad que se ve facilitado por la adquisición de datos, el uso del pensamiento lógico y la aplicación de habilidades cognitivas. El conocimiento, en esencia, denota el resultado de los procesos educativos. A lo largo de la vida, la persona está inmerso en un entorno

que lo expone constantemente a experiencias novedosas y a la adquisición de conocimientos. En efecto, hay un aumento acumulado de información, facilitada no solo por la educación formal, sino por la adquisición de experiencias, que posteriormente contribuyen a mejorar la comprensión práctica y su aplicación en contextos cotidianos.

Además, estos autores señalaron que conocer sobre los métodos anticonceptivos, implica la comprensión de cuando, el por qué y para qué utilizarlos. Por lo que está relacionado con la adquisición de actitudes o comportamientos racionales (62).

Los métodos anticonceptivos, según, Somogyi (63), es todo aquello que tiene que ver con la profilaxis ya sea para los ITS, o los embarazos. Por lo que tienen que ser elegidos, siempre garantizando los intereses y necesidades del usuario (a) para su mejor seguridad.

Para Peláez (64), los anticonceptivos son necesarios cuando existe una relación de pareja, o cuando se pretende iniciar una relación coital con otra persona. Por ello, el individuo debe estar informado sobre el uso, importancia, beneficios, efectos, y mecanismo de acción del método que se va a emplear para cuidarse.

Clasificación de los métodos anticonceptivos

Según el MINSA (65), lo clasifica de la siguiente manera:

Métodos de barrera

Permiten proteger de embarazos y en algunos casos de los ITS como es en el caso de los preservativos. Su objetivo principal es impedir que los espermatozoides entren en el útero. Aunque no son tan eficaces como los procedimientos hormonales o quirúrgicos. Sin embargo, la mayoría de los jóvenes los prefieren porque son más accesibles (63).

Entre los tipos se encuentran los siguientes (65):

- **Condón masculino:** Permite que los gametos del hombre no ingresen a la vagina, actuando como barrera. Entre los beneficios que otorga es evitar las

ITS y los embarazos. El preservativo en el hombre se tiene que utilizar con el falo erecto, una vez que la persona eyacula se procede a retirar, con el miembro fuera de la vagina. El material empleado en la elaboración del condón es el látex.

- **Condón femenino:** Es utilizado en cualquier circunstancia, por lo que no se encuentra contraindicado, permitiendo a la mujer no quedar en gestación y con ITS.

Cuando se utiliza este profiláctico, ya no es necesario el condón masculino, por lo que se recomienda solo el uso de uno de ellos. Puesto que, si se usan ambos tiene más probabilidad de romperse. Por lo cual no sería beneficioso por los peligros que conllevaría.

La forma de utilizarlo es introduciendo el profiláctico teniendo en cuenta el contorno más grueso. Esta parte se coloca dentro de la vagina y el extremo (más fino) se coloca en los labios mayores afuera de la vagina. Además, se puede utilizar con otros métodos anticonceptivos hormonales.

- **Capuchón cervical:** Este dispositivo tiene forma de chupón, el cual antes de que la mujer lo introduzca dentro de la vagina, tiene que haberlo colocado un espermicida. Está fabricado con silicona, la cual se puede reutilizar las veces que sea necesario, pero con previa limpieza y asepsia adecuada.

Como recomendaciones se sugiere que este método lo emplee la mujer con anticipación y no en el momento del acto sexual. Asimismo, la mujer debe de dejarlo 6 horas después del acto sexual, para que el espermicida realice su función y se evite riesgos.

- **Diafragma:** Está fabricado de silicona y tiene la forma de un plato semi hondo, la cual es flexible y puede la mujer introducirlo con previo espermicida. Se sugiere las mismas recomendaciones que el diafragma, sin embargo, este es mucho más seguro en cuanto a eficacia que el capuchón cervical. Así como su durabilidad es menor a diferencia del otro.

- **Esponja cervical:** Esta es introducida dentro de la cavidad uterina, la cual contiene espermicida, previniendo embarazos, más no ITS. El lapso de duración es de 24 horas. No es tan efectivo, y presenta una serie de desventajas por lo que no es tan recomendable.

Métodos naturales

Estos métodos anticonceptivos son empleados para relaciones estables en donde existe comunicación, responsabilidad, confianza y participación como pareja. Estos ayudan a prevenir el embarazo, pero no las ITS, por lo que no son fiables puesto que, el cuerpo humano tiene su propia variabilidad funcional y evolutiva (65).

Entre ellos se encuentran los siguientes (65):

- **Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea:** Consiste en el momento de que una mujer da lactancia materna a su bebe dentro de los 6 meses. Puesto que, el cuerpo de la mujer inhibe la ovulación, por lo tanto, al no ver ovulación la persona no puede quedar embarazada. Este tipo de método conocido como MELA o LAM no es tan eficaz. Por lo que, se recomienda utilizarlo con otros métodos alternativos como son los inyectables de los tres meses o el implante subcutáneo, así como el preservativo.
- **Método del ritmo o calendario (días fijos o del collar):** Es asumido responsablemente por la pareja, conociéndose los días de ovulación con el seguimiento de la última fecha de menstruación. Con ese conocimiento la pareja se abstiene de las relaciones coitales sin protección entre el octavo y veinteavo día (doce días de riesgo de embarazo). Por ello, es frecuentemente usado cuando se tiene estabilidad y comunicación en la pareja. No es recomendable en mujeres de ciclo irregular debido a la variabilidad hormonal, por lo que podría haber riesgo de fallo.
- **El método de la temperatura basal:** Toma como referencia las fluctuaciones de la temperatura después de haber dormido, prediciendo así la mujer cuando está iniciando su etapa de ovulación, para que de esta manera se abstenga de realizar relaciones coitales sin protección.

- **El método del moco cervical o Billings:** Cuando la mujer observa y siente la presencia de un moco cervical como la textura de la clara de un huevo, no realizará relaciones íntimas sin protección, puesto que su presencia significa días de fertilidad. En cambio, cuando está más viscoso puede la persona hacer relaciones sexuales, sin embargo, su efectividad no es tan segura.
- **El coito interrumpido:** Consiste en la interrupción de la eyaculación durante el acto sexual, permitiendo de esta manera que los espermatozoides no entren en contacto con el óvulo. No es seguro su eficacia puesto que, durante la erección el hombre expulsa líquido preseminal involuntariamente (no se percata), el cual contiene espermatozoides en cantidades mínimas, siendo un riesgo.

Métodos hormonales

Se refieren a métodos de prevención que utilizan hormonas para controlar o inhibir la ovulación, por lo que sirven como anticonceptivo para prevenir el embarazo (65).

Entre ellos, existen los siguientes:

A. Anticonceptivo Hormonal Combinado (estrógeno y progesterona)

Medicamento que se encarga solo de prevenir un embarazo, no los ITS. Se encuentran elaborados en diferentes presentaciones, con lo único común que están elaboradas por dos hormonas (estrógeno y progesterona), las cuales inhiben la ovulación (65).

Entre ellos se encuentra lo siguiente (65):

- **Parche Hormonal Combinado:** Contiene una sustancia adhesiva que se adhiere a la piel de la mujer, que es el principio activo (hormonas), permaneciendo un día completo. La cual, debe evitar ser mojada, deteriorada, o que se despegue de la piel, porque no se estaría ejerciendo de esta forma su mecanismo de acción. Una vez que la mujer utiliza este método por primera vez debe esperar siete días hábiles para iniciar el coito. Luego, debe de seguir

utilizando cada semana en el mismo día, en tres ciclos, descansando en la cuarta semana.

- **Anillo Vaginal Combinado:** Esta elaborado de plástico la cual es flexible para que la mujer lo introduzca dentro la vagina. Este, contiene las dos hormonas que realizan el mecanismo de acción, por lo que es necesario que permanezca tres semanas, y en la cuarta se retira, tiempo donde la mujer menstruará. Culminando su ciclo menstrual, retomará nuevamente con el método seleccionado.
- **Anticonceptivo Hormonal Combinado Oral (píldoras combinadas o llamada minipíldora):** Son píldoras que evitan que los óvulos sean fecundados por los gametos masculinos, y son tomadas diariamente por 28 días (ciclo menstrual), de las cuales cuando consume las últimas 4 de las 7 píldoras inactivadas, la mujer empieza a menstruar.
- **Anticonceptivo Hormonal Combinado Inyectable Mensual:** Es un inyectable que contiene los dos tipos de hormonas, las cuales son empleadas mensualmente. En ella la mujer sigue presentando su menstruación, por lo que en su última fecha del periodo menstrual tiene que volver a inyectarse el método anticonceptivo, teniendo presente la misma fecha cada mes.

B. Anticonceptivo Hormonal no Combinado (progesterona)

Están elaborados con diferentes presentaciones únicamente de progesterona, las cuales previenen embarazos y no ITS. Estas son recomendables en las mujeres que recientemente han dado a luz. Por ello, se cita con la obstetra a los siete días como al mes mientras lleva al RN a sus controles de CRED, como paquete integral (65).

Entre ellas se encuentran los siguientes (65):

- **Anticonceptivo Hormonal de solo progestágenos inyectable trimestral:** Está contenido en una ampolla y son utilizados cada tres meses. En ese lapso la mujer no presenta menstruación.

- **Implantes solo de progestina:** Cumple la misma función que el inyectable trimestral, con la diferencia que se trata de una varilla de metal colocada dentro de la dermis del brazo. Esta tiene una durabilidad de cinco años.

- **Píldora solo de progestinas (Anticoncepción de emergencia o píldora del día siguiente):** Se utiliza en casos de emergencia, cuando se ha tenido relaciones sexuales sin previa prevención, se utiliza este método durante las 72 horas post relación coital.

- **Dispositivo Intrauterino de Cobre (DIU o T de cobre):** Es parecido a una T, la cual es introducida dentro del útero, permaneciendo durante un tiempo no mayor a diez años. La temporalidad va a depender del tipo y marca del producto.

Métodos anticonceptivos quirúrgicos (métodos definitivos)

Son métodos quirúrgicos por los cuales los conductos se encuentran eclosionados por lo que no existe el encuentro entre los gametos. Esto no interfiere con la vida coital (65).

Existe dos tipos (65):

- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina (Ligadura de trompas de Falopio):** Es una intervención invasiva irreversible que consiste en cortar las trompas de Falopio impidiendo que el óvulo haga su camino al útero.

- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculino (Vasectomía):** Es una intervención en la que los conductos deferentes son cortados para que los espermatozoides no salgan al exterior.

Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos

Según, Guevara et al. (66) señala que existen tres niveles del conocimiento sobre los métodos anticonceptivos:

Conocimiento bajo: Los escolares desconocen sobre los métodos anticonceptivos, en términos de conocimientos generales, usos y tipos. Por lo que, no utilizan ningún método preventivo, aumentando la tasa de riesgo a nivel biopsicosocial.

Conocimiento medio: Los escolares presentan una comprensión básica de los métodos anticonceptivos, pero no lo suficiente, existiendo dudas, por lo que algunos no suelen emplearlo durante la actividad coital.

Conocimiento alto: Los escolares conocen ampliamente sobre los métodos anticonceptivos, por lo que saben identificar sus diferentes tipos y usos. Además, comprenden e implementan medidas preventivas, durante el acto sexual.

2.3 Hipótesis

Hi: La relación entre los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre es significativa.

Ho: La relación entre los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre no es significativa.

2.4 Variables del estudio

Variable 1: Factores iniciales de la actividad sexual

Variable 2: Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos

2.6. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Valor Final	Tipo de variable	Escala de medición
Variable 1: Factores iniciales de la actividad sexual	<p>Son situaciones causales que incitan un determinado comportamiento como es el inicio temprano de las relaciones sexuales en el colegio entre los adolescentes, etapa con mucha volatilidad en el comportamiento que necesita de supervisión y orientación (58).</p>	<p>Los factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre comprende 3 dimensiones: Factor familiar, factor social y factor personal, que fueron medido de una escala tipo Likert.</p>	Factor Familiar	Familia liberal (1) Carecía de supervisión (2) Carecía de límites (3) Falta de información (4) Conflicto familiar (5) Falta de comunicación (6) Escasa relación (7) Permisividad (8)	Alta: 32 - 40 Media: 17- 31 Baja: 8-16	Cualitativo	Ordinal
			Factor Social	Presión de amigos (1) Aceptación social (2) Iniciación de amigos (3) Presión de la pareja (4) Deseo de demostrar (5,6) Contenidos visuales (7) Moda social (8)	Alta: 32 - 40 Media: 17- 31 Baja: 8 – 16		
			Factor Personal	Curiosidad (1) Deseo de experimentar (2) Por placer (3) Por confianza (4) Perder la virginidad (5) Tener la edad necesaria (6) Contar con madurez (7) Por amor (8)	Alta: 32 - 40 Media: 17- 31 Baja: 8-16		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Valor Final	Tipo de variable	Escala de medición
Variable 2: Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos	Es la cantidad de conocimientos que presenta una persona permitiéndole o no adquirir actitudes de prevención en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos (66).	El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos entre los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre comprende 5 dimensiones: Generalidades, métodos de barrera, métodos naturales, métodos hormonales y métodos quirúrgicos. Fue medido por medio de un cuestionario.	Generalidades	Definición (1,6) Utilidad (2,3,4) Supervisión médica (5)	Alto: 17 - 20 Medio: 11 - 16 Bajo: Menor a 11	Cualitativo	Ordinal
			Métodos de barrera	Definición (7) Utilidad (8) Función (9)			
			Métodos naturales	Tipos (10) Grupo poblacional (11) Mecanismo de acción (12,13)			
			Métodos hormonales	Tipos (14) Efectos secundarios (15) Importancia (16) Utilidad (17)			
			Métodos quirúrgicos	Tipos (18) Mecanismo de acción (19,20)			

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

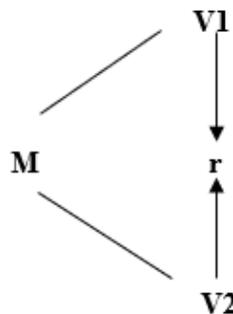
3.1 Diseño y tipo de estudio

El estudio fue no experimental, de tipo correlacional.

Tipo no experimental, porque permitió estudiar los fenómenos tal como se dan en su naturaleza original, sin ningún tipo de variabilidad o de cambio, ya que no alteró o modificó el accionar o actitudes de los participantes (67).

Diseño transversal, se estudió en un lapso determinado al sujeto del estudio, así como en un solo contexto (67).

Correlacional, el estudio constó de dos variables, de las cuales se obtuvo la relación que existe entre ellas. En este caso, los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos (67).



Dónde:

M: Muestra

V1: Factores iniciales de la actividad sexual

r: Razón de correlación

V2: Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos

3.2 Población de estudio

Estuvo conformado por 545 estudiantes del primer al quinto grado de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre del año académico 2023.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre de ambos sexos.
- Estudiantes del primer al quinto grado de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre.
- Estudiante mayor e igual a 12 años hasta los 17 años, 11 meses y 29 días.
- Todo estudiante que haya iniciado las relaciones sexuales.
- Estudiantes que hayan aceptado participar voluntariamente en la investigación.
- Padres que hayan firmado el consentimiento informado previa comunicación.
- Aquellos estudiantes que hayan completado ambos instrumentos.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre que no se encuentren en el momento de la aplicación del instrumento.
- Estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre que no acepten ser parte de la investigación.
- Estudiante que no haya contestado el instrumento Factores iniciales de las relaciones sexuales.
- Todo estudiante que no haya respondido algunos ítems de los instrumentos.
- Alumnos que no han tenido nunca alguna relación sexual.

3.4 Unidad de análisis

Cada uno de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre que haya iniciado su vida sexual.

3.5 Marco muestral

La lista de estudiantes del nivel secundario lo constituye el sistema de registro de matriculados en el año académico 2023 de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre.

3.6 Muestra

Estuvo compuesto por estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre de Jaén que hayan iniciado su vida sexual. Por lo tanto, fue no probabilística según

muestreo por conveniencia. Ya que, fue selección según lo que le conviene al investigador, de acuerdo a la necesidad requerida para efectivizar y concluir la investigación (67).

La muestra fue aplicada durante los meses de junio hasta setiembre del 2023, en los turnos mañana para los grados: Primero, tercero y quinto; y tarde para segundo y cuarto año de secundaria. Se explicó a los estudiantes las instrucciones para el llenado de los instrumentos y se les invitó a continuar con el llenado de los instrumentos.

Se seleccionó como muestra solo aquellos estudiantes que respondieron que han iniciado su vida sexual tal como lo reflejo el primer enunciado del instrumento, así como los criterios de inclusión y exclusión. De esta forma, la muestra del estudio científico fue de 226 equivalente al 41,5% de los estudiantes desde el primer al quinto año de secundaria. Siendo ellos el objeto de la investigación científica.

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la primera variable, Factores iniciales de la actividad sexual, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento la escala de Likert de cinco criterios (Anexo 1). Entre sus criterios de puntaje: Totalmente en desacuerdo (1 punto), en desacuerdo (2 puntos), indiferente (3 puntos), de acuerdo (4 puntos) y totalmente de acuerdo (5 puntos). Este instrumento fue creado por Cárdenas et al. (60), en el Perú.

En cuanto al valor del instrumento, se da de acuerdo a cada dimensión (Familiar, social y personal). Los cuales contienen 8 indicadores e ítems cada una, representadas de la siguiente manera:

Factores iniciales de la actividad sexual		Puntos
Familiar (8 ítems)	Alta	32 - 40
	Media	17- 31
	Baja	8-16
Social	Alta	32 - 40

(8 ítems)	Media	17- 31
	Baja	8-16
Personal (8 ítems)	Alta	32 - 40
	Media	17- 31
	Baja	8-16

Con respecto a la segunda variable, Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario (Anexo 1). Fue creado por Guevara et al. (66), en el Perú.

El instrumento constó de 5 dimensiones: Generalidades (1,2,3,4,5,6 ítems), métodos de barrera (7,8,9 ítems), métodos naturales (10,11,12,13 ítems), métodos hormonales (14,15,16,17 ítems), métodos quirúrgicos (18,19,20 ítems). Cada ítem estuvo asignado un valor de 1 punto en caso de ser respondido correctamente, y de 0 puntos en caso de ser incorrecta la respuesta.

En su totalidad el cuestionario contó con 20 puntos, clasificados globalmente de la siguiente manera: Alto (17 – 20 puntos), medio (11 – 16 puntos) y bajo (menor a 11 puntos). En cuanto al valor de sus dimensiones se ha dado de la siguiente manera:

Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos		Puntos
Generalidades (6 ítems)	Alto	5 - 6
	Medio	2 - 4
	Bajo	Menor a 2
Métodos de barrera (3 ítems)	Alto	3
	Medio	2
	Bajo	1
Métodos naturales (4 ítems)	Alto	3 - 4
	Medio	2
	Bajo	1
Métodos hormonales	Alto	3 - 4

(4 ítems)	Medio	2
	Bajo	1
Métodos quirúrgicos (3 ítems)	Alto	3
	Medio	2
	Bajo	1

3.8.Validez y confiabilidad del instrumento

Para el primer instrumento, Cárdenas et al. (60), lo validó en el Perú en base al criterio de cuatros expertos en el tema. De esta forma, se obtuvo un valor binominal del 0,03 lo que significó que el instrumento es confiable. Con respecto a la confiabilidad obtuvieron por medio del alfa de Cronbach un 0,878 por lo que es altamente fiable.

Para el segundo instrumento, Guevara et al. (66), en el Perú corroboró su validación por medio de un valor binominal de 0,27 lo que significó que es válido. En cuanto a la confiabilidad se obtuvo un 0,750 por medio del alfa de Cronbach, lo que indicó que es altamente confiable el constructo.

A pesar de que los instrumentos fueron validados a escala regional, ameritó corroborar su pertinencia a nivel local. Como resultado, para lograr una comprensión más profunda de las preguntas del instrumento, estas fueron puestas a prueba por un panel de especialistas. Estos profesionales evaluaron el contenido, relevancia, claridad y coherencia de los instrumentos. En ella, se evidenció que los indicadores corresponden a cada una de las dimensiones. Es esa circunstancia, el procesamiento del resultado se realizó mediante la prueba binomial de concordancia entre jueces, que arrojó un valor de 0,03125, confirmando la validez de los instrumentos.

3.9.Proceso de recolección de datos

Para aplicar los instrumentos del estudio se solicitó, en primer lugar, permiso al director de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre para la ejecución por medio de un oficio emitido por la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén. Obtenida la carta de aceptación se coordinó con los

profesores de cada grado académico (primero a quinto) para la aplicación del instrumento con suma confidencialidad. Además, se informó y se presentó a los padres el consentimiento informado, quienes otorgaron la autorización para que sus hijos participaran en el estudio. Además, se consideró la decisión voluntaria de los estudiantes de participar en la investigación a través del asentimiento informado.

En segundo lugar, se explicó a los estudiantes los objetivos del estudio y sobre el asentimiento informado. Además, se informó las pautas para responder. Entre ellas, en caso no hayan iniciado sus relaciones sexuales, obvien en contestar el instrumento Factores iniciales de la actividad sexual.

En tercer lugar, se procedió a aplicar los instrumentos, instruyéndoles a que tienen que contestar con suma sinceridad en un lapso no mayor de 15 minutos para cada instrumento. Esta tuvo como característica principal, que ningún estudiante converse, hable o se dirija hacia su compañero, bajo la premisa que hayan iniciado sus relaciones sexuales o sobre las respuestas del instrumento Métodos anticonceptivos. Esto, con el fin de obtener respuestas verídicas sin influencias, especulaciones ni plagios. Puesto que, por timidez o vergüenza entre compañeros podrían adulterar las respuestas.

En cuarto lugar, se seleccionó solo aquellos estudiantes que respondieron que sí han iniciado su vida sexual, así como los criterios de inclusión y exclusión. Corroborando además que los dos instrumentos estén llenados por completo.

Finalmente, se agradeció a los participantes, a los docentes, al subdirector como al director, y se optó por dar a conocer los resultados de la investigación para fines prácticos.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

En primer lugar, los datos se obtuvieron de los dos instrumentos. Luego se tabularon en la hoja de Microsoft Excel 2021. Después, se estructuró los datos en el software, SPSS versión 27.0, donde se procesó las respuestas de los participantes por medio de estadística descriptiva con el uso de tablas de frecuencia para cada dimensión del objeto de estudio.

Asimismo, la correlación de las variables se realizó por medio de tablas cruzadas permitiendo corroborar la existencia o no de significancia en base al Chi Cuadrado de Pearson como prueba no paramétrica (67). La cual, ayudó afirmar la hipótesis corroborando correlación entre cada objeto de estudio. Por último, se realizó la interpretación de los resultados en base a los resultados estadísticos.

3.11. Consideraciones éticas

En esta investigación se optó por tres principios:

- Principio de justicia: Este principio señala que toda persona tiene derecho en ser tratada de manera justa, es decir; de manera equitativa, teniendo en cuenta los mejores intereses del individuo en cuanto a su privacidad (68). En esta investigación, los estudiantes del nivel secundario fueron tratados en todo momento de manera justa, respetuosa y sin juicios que puedan comprometer la integridad como privacidad del participante.
- Principio de beneficencia: Este, en cambio, busca sobre todas las cosas el bienestar del individuo, evitando por completo todo tipo de perjuicio (68). En ese caso, los participantes del estudio no estuvieron sometidos a ningún daño que les ponga en peligro. Así como no se les juzgó, más bien, se les brindó la confianza de que las respuestas no serían conocidas por sus padres para no perjudicar su integridad. Optando de esta forma al compromiso del investigador y a la seriedad como objetividad de la investigación.
- Respeto por las personas: Esta percibe a la persona de manera responsable, respetando la decisión del participante y la información proporcionada (68). Por esta razón, en la investigación se tuvo siempre en cuenta el respeto de las opiniones y decisiones que tomaron los participantes, no haciéndoles sentir mal o juzgados por lo que han tenido relaciones sexuales. Además, se tuvo en cuenta el consentimiento de los padres y el asentimiento de los estudiantes para la aplicación del estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

4.1.1 Frecuencia general del nivel de factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

Tabla 1. Distribución porcentual del nivel general de factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bajo	5	2,2
	Medio	58	25,7
	Alto	163	72,1
	Total	226	100,0

Se observa, de todos los participantes (100%), que el 72,1% tiene un nivel alto de factores iniciales que inciden en la actividad sexual de los estudiantes. Asimismo, un 25,7% presenta un nivel medio y el 2,2% un nivel bajo.

4.1.2 Nivel de factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

Tabla 2. Distribución porcentual según dimensiones en el nivel de factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

Dimensiones	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Familiar	Bajo	109	48,2
	Medio	90	39,8
	Alto	27	11,9

Social	Bajo	58	25,7
	Medio	72	31,9
	Alto	96	42,5
Personal	Bajo	12	5,3
	Medio	102	45,1
	Alto	112	49,6

En la primera variable, factores iniciales de la actividad sexual, se encontró en la primera dimensión, familiar, con mayor incidencia un nivel bajo (48,2%), seguido de un nivel medio (39,8%) a alto (11,9%). En cambio, en la segunda dimensión, social, se obtuvo un nivel alto (42,5%), medio (31,9%) y bajo (25,7%). Asimismo, en la última dimensión, personal, se calculó un nivel alto (49,6%), continuando con un nivel medio (45,1%) a bajo (5,3%). Esto supone, que la familia no repercute como factor principal para el inicio de la actividad sexual. No obstante, lo social y personal inciden en el accionar del estudiante.

4.1.3 Frecuencia general del nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

Tabla 3. Distribución porcentual del nivel general de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel	Bajo	200	88,5
	Medio	26	11,5
Total		226	100,0

Se identifica, que del 100% de los participantes, el 88,5% obtuvo un nivel bajo de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, y un 11,5% logró un nivel medio. Además, se observa que ningún estudiante obtuvo un nivel alto, por lo que se percibe el desconocimiento de los estudiantes del nivel secundario de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

4.1.4 Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre, según dimensiones.

Tabla 4. Distribución porcentual según dimensiones en el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

Dimensiones	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Generalidades	Bajo	171	75,7
	Medio	54	23,9
	Alto	1	0,4
Métodos de barrera	Bajo	141	62,4
	Medio	81	35,8
	Alto	4	1,8
Métodos naturales	Bajo	164	72,6
	Medio	58	25,7
	Alto	4	1,8
Métodos hormonales	Bajo	153	67,7
	Medio	69	30,5
	Alto	4	1,8
Métodos quirúrgicos	Bajo	116	51,3
	Medio	90	39,8
	Alto	20	8,8

En las dimensiones del nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos; se encontró en la primera dimensión, generalidades, un nivel bajo (75,7%), medio (23,9%) y alto (0,4%). En la segunda dimensión, métodos de barrera, se obtuvo un nivel bajo (62,4%), medio (35,8%) y alto (1,8%). En la tercera dimensión, métodos naturales, se halló un nivel bajo (72,6%), medio (25,7%) y alto (1,8%).

En la cuarta dimensión, métodos hormonales, se observó un nivel bajo (67,7%), medio (30,5%) y alto (1,8%). En la última dimensión, métodos quirúrgicos, se determinó un nivel bajo (51,3%), medio (39,8%) y alto (8,8%).

4.1.5 Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y su relación con el nivel factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

Tabla 5. Distribución porcentual de la relación entre los métodos anticonceptivos y los factores iniciales de la actividad sexual en los estudiantes de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre.

		<i>Factores iniciales de la actividad sexual</i>			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
<i>Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos</i>	Bajo	Recuento	4	49	147	41
		% del total	1,8%	21,7%	65,0%	88,5%
	Medio	Recuento	1	9	16	26
		% del total	0,4%	4,0%	7,1%	11,5%
Total		Recuento	5	58	163	226
		% del total	2,2%	25,7%	72,1%	100,0%

Se observa, correlación, ya que se evidencia en la tabla cruzada que el 88,5% de los estudiantes con un nivel bajo de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, presenta un nivel alto de factores para el inicio de las relaciones sexuales con un 65,0%. Además, del 72,1% de quienes presentan un nivel alto de factores iniciales de la actividad sexual tienen un nivel bajo de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos con un 65,0%.

4.1.6 Incidencia de correlación a través de la prueba Chi-Cuadrado de Pearson

Tabla 6. Correlación de variables según Pearson.

<i>Chi-Cuadrado de Pearson</i>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,728 ^a	2	0,042
Razón de verosimilitud	1,614	2	0,044
Asociación lineal por lineal	1,715	1	0,019
N de casos válidos	226		

p < 0.05, existe relación significativa

Según la prueba no paramétrica, Chi-Cuadrado de Pearson, se percibe un valor $p < 0.05$, dando como resultado $p = 0,042$. Indicador que da por aceptada la hipótesis alterna. Es decir; la relación entre los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre es altamente significativa.

4.2 Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre. Este objetivo surge de la incertidumbre sobre la influencia de diversos factores en la ejecución del acto sexual y la necesidad de conocer el grado de conocimientos de los estudiantes para corroborar su correlación. Comprender esta interacción es vital para fomentar el avance y la maduración del alumno frente a su vida sexual, especialmente durante la adolescencia, un período caracterizado por la capacidad reproductiva y la asunción de responsabilidades.

Con respecto a esta investigación, los resultados mostraron una relación significativa entre las variables, lo que llevó a aceptar la hipótesis alterna con un valor $p < 0.05$, específicamente $p = 0.042$, mediante la prueba no paramétrica de Chi-Cuadrado de Pearson. Esta relación se corroboró con el análisis de la tabla de contingencia, observándose una correlación entre las variables. Se encontró que el 88.5% de los estudiantes con un nivel bajo de conocimientos sobre métodos anticonceptivos presentaban un nivel alto de factores para el inicio de las relaciones sexuales, con un 65.0%. Además, el 72.1% de los estudiantes con un nivel alto de factores iniciales de la actividad sexual tenían un nivel bajo de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, con un 65.0%.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer la educación sexual en las instituciones educativas, enfocándose en proporcionar información completa y accesible sobre los métodos anticonceptivos. Los resultados sugieren que los estudiantes que iniciaron las relaciones sexuales por diversas razones, incitadas por la sociedad, la familia o ellos mismos, actuaron sin conocer adecuadamente los métodos anticonceptivos, desconociendo su utilidad, beneficios y consecuencias. Esto los hace vulnerables ante situaciones de riesgo, actuando impulsivamente motivados por el momento, el deseo, la curiosidad o el placer. Por lo tanto, es crucial priorizar la educación, la comunicación, la confianza y la supervisión para mitigar la probabilidad de que los adolescentes tomen decisiones inadecuadas o impulsivas.

Resultados internacionales similares fueron hallados por Pérez-Blanco et al. (44), quienes identificaron los conocimientos de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y factores iniciales de las relaciones coitales. Estos autores obtuvieron un 31% de desconocimiento, y un 26.8% presentaron un nivel alto de factores que incitaron el inicio de las relaciones sexuales, siendo la edad promedio de 15 años. Con ello, demostraron que existe una relación significativa entre las variables.

Además, Yao et al. (45) encontraron que el 67% de los participantes estudiados iniciaron su vida sexual por una serie de factores iniciales. Asimismo, el 65% tenía un conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos. Concluyeron que los estudiantes que iniciaron su vida sexual aún no tienen claro el uso de los métodos de prevención, existiendo deficiencias en su mayoría. Más bien, los factores que desencadenan el inicio precoz de las relaciones coitales se encuentran predispuestos en la vida de los estudiantes en las escuelas, concluyendo una relación inversa entre las variables estudiadas.

Finalmente, Kassahun et al. (46) ejecutaron un estudio con el objetivo de identificar los factores iniciales de las relaciones sexuales y conocimientos sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes. Como resultado, encontraron relación entre los factores iniciales de las relaciones sexuales y el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, señalaron que los estudiantes que iniciaron su vida sexual precozmente se expusieron a peligros, ya que en su mayoría no utilizaron las medidas de protección por desconocimiento.

A nivel nacional, también se han encontrado resultados similares. En la Libertad, Pérez (49) aplicó un estudio sobre conocimientos de los métodos anticonceptivos y factores iniciales de las relaciones sexuales. Encontró un 87.1% de desconocimiento, relacionado con un nivel alto de factores para el inicio de las relaciones sexuales, con un 61%. En suma, aquellos que iniciaron sus relaciones íntimas por una serie de factores a temprana edad tuvieron mayor desconocimiento sobre los métodos de prevención.

Además, en San Martín, Ramírez et al. (50) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los factores iniciales de las relaciones coitales y el nivel

de conocimientos de los métodos anticonceptivos. Los resultados mostraron una relación significativa entre las variables, con un 72.6% de los estudiantes presentando un nivel bajo de conocimientos y un 59.5% con un nivel alto de factores que incitaron el inicio precoz del coito.

Por su parte, Chávez (51) en Cajamarca encontró una relación significativa entre los factores iniciales de las relaciones coitales y el nivel de conocimientos de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos. Determinó que, aunque los factores que incitaban el inicio de las relaciones sexuales se presentan en un nivel bajo, el nivel de conocimientos es medio a alto. Concluyó que la población adolescente en esta región está informada sobre temas de educación sexual y reproductiva y no se ve significativamente influenciada por factores personales, familiares o sociales para el inicio precoz del coito. Además, conocen sobre las medidas profilácticas, como el uso del condón durante el acto sexual o la pastilla del día siguiente en caso de no haber utilizado protección de barrera.

En suma, estos estudios a nivel nacional refuerzan la importancia de una educación sexual integral que aborde tanto el conocimiento de los métodos anticonceptivos como los factores que pueden incitar el inicio precoz de las relaciones sexuales. La evidencia sugiere que un mayor conocimiento sobre la prevención puede reducir la influencia de los factores que conducen al inicio temprano de la actividad sexual, promoviendo decisiones más informadas y responsables entre los adolescentes.

Como primer objetivo específico, fue necesario profundizar sobre la primera variable. Por lo tanto, se propuso identificar el nivel de factores iniciales de la actividad sexual en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre, según dimensiones. En esta investigación se abarcó a nivel social, familiar y personal como factores que influyen en el inicio temprano del acto sexual. Por lo que, requirió un cambio paradigmático, al percibir los factores iniciales de la actividad sexual entre los adolescentes de manera holística. Bajo esta premisa, el inicio precoz es un fenómeno provocado ya sea por presión de quienes rodean al estudiante (factor social), por carencia de vínculo o incitación de los familiares (factor familiar), y por situaciones propias de la persona (factor personal).

Como resultados, entre los factores iniciales de la actividad sexual, se encontró en la primera dimensión, familiar, con mayor incidencia un nivel bajo (48,2%). En cambio, en la segunda dimensión, social, se obtuvo un nivel alto (42,5%). Asimismo, en la última dimensión, personal, se calculó un nivel alto (49,6%). Esto supone, que la familia no repercute como factor principal para el inicio temprano de la actividad sexual. No obstante, lo social y personal inciden en el accionar del estudiante. Es decir; se generan por presiones sociales e incitaciones personales.

Estos resultados, se contrastan con investigaciones parecidas, por ejemplo, Pérez-Blanco et al. (44) encontró que un 48,7% de los estudiantes han tenido relaciones sexuales por motivos sociales. Con este resultado, determinó que el entorno que rodea al estudiante no aporta en absoluto en las medidas de prevención sexual, por lo que el conocimiento en planificación familiar es bajo. Además, son los amigos y el internet, quienes más incitan al estudiante a experimentar el acto coital.

También, Kassahun et al. (46) encontró como factor predisponente a lo social. En ella concluyó que la incitación de los amigos, presión de la pareja o de los pares, y la exposición a videos pornográficos y el internet; fueron lo hizo que los estudiantes iniciaran su vida sexual, exponiéndose a peligros, ya que en su mayoría no utilizaron las medidas de protección.

Por su parte, Ghana, Yao et al. (45), Pérez (49), Ramírez et al. (50) y Chávez (51), como factores predisponentes al coito, encontró que los estudiantes iniciaron su vida sexual por factores personales. Esto significó que la decisión fue tomada porque sentían placer y gusto, curiosidad, deseo propio de experimentar cómo se siente, y porque sentía amor por su enamorada (o) y por insistencia.

Sin embargo, Glèlè et al. (47) encontraron que los estudiantes iniciaron su vida sexual (41,11%) por factores familiares, entre ellos: Falta de comunicación en el hogar, falta de educación de los padres, incitación del padre por la cultura machista. Además, cabe señalar la permisividad mostrada por los padres al permitir que sus hijos participen a fiestas y discotecas de moda, así como la ausencia de un control sobre el consumo de bebidas alcohólicas por parte de sus hijos. Todos estos proporcionan evidencia de cohesión social, por lo que exhiben características distintas de los casos de factores familiares examinados en el presente estudio.

Este estudio presenta hallazgos que son divergentes a los hallados en esta investigación. Este fenómeno puede dilucidarse considerando que se trata de familias que aún tienen control y supervisión sobre sus hijos, lo que puede contribuir a la disparidad observada en las respuestas.

Con respecto al segundo objetivo específico: Identificar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre, según dimensiones. Se encontró en la primera dimensión, generalidades, un nivel bajo (75,7%). En la segunda dimensión, métodos de barrera, se obtuvo un nivel bajo (62,4%). En la tercera dimensión, métodos naturales, se halló un nivel bajo (72,6%). En la cuarta dimensión, métodos hormonales, se observó un nivel bajo (67,7%). En la última dimensión, métodos quirúrgicos, se determinó un nivel bajo (51,3%). Todo ello, abarcó preponderantemente de forma general un nivel bajo.

Esta observación resalta las deficiencias persistentes entre los estudiantes en relación con los métodos anticonceptivos, incluida su comprensión de la eficacia de varios métodos, la existencia de alternativas naturales, de barrera, junto con los anticonceptivos hormonales, así como los métodos quirúrgicos, y los posibles efectos adversos asociados. En efecto, se percibió en más de la mitad de los estudiantes el desconocimiento sobre los diferentes tipos de prevención. Teniendo presente que se trata de una población que han tenido relaciones sexuales, por lo que la gravedad de los hechos resulta desoladora.

En relación con la comprensión de los métodos anticonceptivos, las áreas en las que los individuos exhibieron los conceptos erróneos más significativos fueron su eficacia, importancia, utilidad, y desventajas lo que a su vez puede influir en el proceso de toma de decisiones. Esto puede llevar a los estudiantes a ser padres o madres o adquirir alguna ITS, si deciden continuar con las relaciones sexuales sin protección y desinformados sobre el tema. Esta falta de conciencia se atribuye a su edad precoz y al hecho de que aún no han contemplado sus opciones de qué método utilizar, lo que resulta en una falta de interés en adquirir información sobre el tema.

Resultados similares, encontró Usquiano (69) en generalidades con un nivel bajo del 40%. Con respecto a métodos de barrera un nivel bajo con un 37%. Asimismo, en

métodos naturales un 35%; y en métodos hormonales un 39% como en métodos quirúrgicos con un 51%. Por su lado, Núñez et al. (70) encontraron en generalidades un nivel medio (33,33%), así como un nivel medio en métodos de barrera (95,24%), quirúrgicos (57,14%). En cambio, encontraron un nivel alto en métodos hormonales (86,91%), y en métodos naturales un 60,71%. Además, Villanueva (71), halló en todas las dimensiones un nivel regular, siendo su práctica en los estudiantes un nivel regular.

No obstante, Cruzado et al. (48), encontraron en generalidades un conocimiento alto con un 47,4%. En métodos de barrera, un 97,4%, en métodos naturales, un 61,5%, en métodos hormonales, un 64,1%, y métodos quirúrgicos, un 62,8%. Asimismo, Ramírez et al. (50) y Vásquez (52), encontraron en generalidades un nivel alto de conocimientos, así como en los diferentes tipos de métodos de prevención. Estos autores, determinaron que los estudiantes del nivel secundario conocen porque en las instituciones educativas se les brinda información sobre los diferentes métodos anticonceptivos, lo cual, de alguna, otra manera se refleja en los resultados.

Por lo tanto, la alta prevalencia de desconocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los estudiantes resalta una carencia en la educación sexual integral, que debe abordarse mediante programas educativos que involucren no solo a los estudiantes, sino también a sus familias y a la comunidad. Además, se debe fomentar un ambiente de comunicación abierta y de confianza, donde los adolescentes se sientan cómodos buscando información y asesoría.

En suma, poseer un cierto grado de comprensión sobre el uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes subraya la necesidad de proporcionar información exacta, precisa y oportuna sobre su uso apropiado, así como sus respectivas ventajas e inconvenientes. Esto se debe a las consecuencias perjudiciales que pueden derivarse de la falta de conocimiento en este ámbito. La información insuficiente o inadecuada plantea un peligro sustancial, ya que da lugar a embarazos no deseados que pueden conducir a abortos, infecciones de transmisión sexual, VIH, paternidad o maternidad temprana, abandono hacia los hijos, deserción académica como bajo rendimiento académico.

Es esencial que las políticas educativas incluyan componentes prácticos y teóricos sobre sexualidad, promoviendo un entendimiento claro de las implicaciones y responsabilidades asociadas con la actividad sexual. Esto no solo ayudará a los adolescentes a tomar decisiones informadas y responsables, sino que también contribuirá a la reducción de comportamientos de riesgo y a la promoción de una salud sexual y reproductiva más segura y consciente.

Algunas teorías, como la de Control Social. Tiene como objetivo dar a entender los factores que influyen en el comportamiento de la persona generando malos hábitos. Bajo esta premisa, existen dos tipos de control social (informal y formal). El primero, se basa en la familia, la cual por sus costumbres o enseñanzas la persona ejerce control en su propia conducta. La segunda, en cambio, está basada en el control del gobierno o de instituciones (colegios). Estos dos tipos se complementan ejerciendo control social, viéndose limitada la persona de actuar de manera desmesurada, descontrolada e inapropiada conllevando a riesgos o peligros (53).

Con ello, se explica que entre los escolares que inician precozmente su vida sexual debe existir control social, la cual debe ser impartida por medio de la educación sexual a partir del hogar, y desde el gobierno con políticas públicas emitidas para las entidades de salud como de educación (control informal y formal). Asimismo, da entender que es la propia persona, en este caso, el escolar, el que debe ejercer control en sí mismo, para poder evitar riesgos que puedan comprometer su vida y la de los demás. Más aún, tratándose de una relación coital que si no es asumida con responsabilidad podría generar graves consecuencias como por ejemplo embarazos no deseados e ITS.

Con respecto, a la teoría Déficit del autocuidado. Tiene como objetivo explicar las razones por las que existe carencia de cuidados que ponen en riesgo la propia salud. De esta forma, señala que las personas que tienen medidas de autocuidado limitadas frecuentemente carecen de los conocimientos necesarios para su autocuidado (54).

En esta investigación, da a entender que si un escolar carece de conocimientos en temas importantes de prevención como son los métodos anticonceptivos, generará en él o ella carencia de cuidados que pongan en riesgo su propia salud o bienestar, al desarrollar, por ejemplo: ITS, embarazos no deseados, entre otros. De esta forma, es importante ayudar a los escolares a realizar y mantener actividades de autocuidado para proteger su salud y la de los demás.

Cabe mencionar que en los últimos tiempos el gobierno peruano ha introducido iniciativas relacionadas con la educación sexual y reproductiva dirigidas a adolescentes en los ámbitos de la educación y la salud. Sin embargo, la evidencia exhaustiva sobre la eficacia de estos programas sigue sin ser concluyente, ya que las investigaciones realizadas hasta ahora no han mostrado resultados definitivos. Puesto que, los hallazgos indican que los adolescentes desconocen sobre la temática (43).

En efecto, es fundamental seguir explorando y ahondando en la conexión entre los elementos iniciales de las relaciones íntimas y el grado de comprensión acerca de los métodos para prevenir embarazos. Esto se debe a la escasez de investigaciones que establezcan correlaciones claras. Además, es crucial tener en cuenta otros factores que influyen en el inicio de la actividad sexual, como aspectos biológicos, psicológicos, culturales y económicos. De igual modo, sería óptimo vincular en futuras investigaciones el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con la frecuencia de uso de estos por parte de los jóvenes.

Finalmente, cabe señalar que la educación sexual debe ser una prioridad en las escuelas para garantizar que los adolescentes estén equipados con el conocimiento y las habilidades necesarias para manejar su vida sexual de manera segura y responsable. La implementación de programas educativos efectivos puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los jóvenes, preparándolos para tomar decisiones informadas y responsables en el futuro.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La relación entre los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl Haya de la Torre es significativa con un 0,042 ($p < 0,05$). En ese sentido, los factores que inciden en el inicio de las relaciones sexuales resultan ser mayores que el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos.
- Se identificó un elevado nivel de factores iniciales que motivaron la actividad sexual en los estudiantes. Dentro de las diversas dimensiones analizadas, el factor personal destacó como el más determinante, a diferencia del factor social y familiar. En este contexto, se pudo observar que el inicio temprano de la actividad sexual se atribuyó por el deseo, curiosidad y placer. Asimismo, se constató que el estudiante suele enfrentar presiones externas provenientes de los compañeros y parejas. Además, no se evidenció carencia de vínculo o incitación por parte de la familia.
- Se obtuvo un nivel bajo de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. Entre sus dimensiones, se encontró de manera predominante un nivel bajo en generalidades, en donde se señaló conceptos básicos como definiciones, uso y tipos. También se percibió las dimensiones, métodos de barrera, métodos naturales y métodos hormonales un nivel bajo de conocimientos. En ellas, se observaron conceptos erróneos en áreas como la eficacia, importancia, utilidad y desventajas, lo cual puede tener un impacto en el proceso de toma de decisiones.

Recomendaciones

Al director de la I.E Víctor Raúl Haya de la Torre, integrar el trabajo en equipo con los docentes y familiares con el objetivo de informar sobre los hallazgos encontrados, que como problemática deben ser intervenidos para prevenir problemas derivados de las malas decisiones de los estudiantes.

A la RIS Jaén, promover actividades preventivas e informativas sobre el inicio temprano de la actividad sexual, con el propósito de proporcionar información acerca de los métodos anticonceptivos. Además, iniciar estrategias cognitivas en base a la construcción del autocuidado para el bienestar de los estudiantes.

A los educadores, participar en sesiones de desarrollo profesional centradas en reconocer los factores de riesgo e implementar estrategias preventivas para facilitar la disminución de la participación temprana en la actividad sexual y el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes. Además, asumir el papel de mediador entre padres y estudiantes facilitando la comunicación, guía, consejos, seguimiento y control.

A los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, incorporar actividades promocionales en sus experiencias prácticas. Estas actividades deben incluir talleres educativos sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos, conferencias y debates con estudiantes. Por ello, se debe emplear estrategias interactivas y didácticas para involucrar efectivamente a los estudiantes y captar su atención.

A los investigadores, explorar otros aspectos o factores que contribuyen al inicio de la actividad sexual. De manera similar, en los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, sería ventajoso establecer estudios correlacionales con el nivel de adopción, adherencia o barreras en el uso de métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 [Citado el 3 de noviembre del 2023]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es.
2. Jain R, Muralidhar S. Métodos anticonceptivos: necesidades, opciones y utilización. J Obstet Gynaecol India. [Internet] 2011 [Citado el 3 de noviembre del 2023]; 61(6):626-34. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307935/>
3. Larissa F, Surkan P, Valente Y, Bertolla M, Sánchez Z. Factores asociados con la iniciación sexual temprana y las relaciones sexuales sin protección en adolescentes: uso de sustancias y estilo de crianza. Revista de Adolescencia [Internet] 2020 [Citado el 3 de noviembre del 2023]; 79: 128-135. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197119302428>
4. Comité Editor Salus. Adolescencia: ¿Hasta cuando eres adolescente? Salus [Internet] 2011 [Citado el 3 de noviembre de 2023]; 15(2): 5-5. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382011000200002&lng=es.
5. Reyes A. La escuela secundaria como espacio para la construcción de identidades juveniles. Revista Mexicana de Investigaciones Educativas [Internet] 2009 [Citado el 3 de noviembre del 2023]; 14 (40): 147-174. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662009000100008&lng=es&tlng=es.
6. Hidalgo M, Ceñal M. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Elsevier [Internet] 2014 [Citado el 3 de noviembre de 2023]; 15(2): 42-46. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales-S1696281814701672>
7. Calero E, Rodríguez S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med [Internet]. 2017 [Citado el 3 de noviembre de 2023]; 17(3): 577-592. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es.
8. García K, Figueroa J. Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área metropolitana de la ciudad de México. Salud pública. [Internet] 2020 [Citado el 3 de

- noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5519/5903>
9. Acevedo M, Rodríguez H. Factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes de los centros educativos de Cushcanday-Agallpampa y San Isidro-Otuzco, en el año 2021-2022. Rdo. chile neuropsiquiatra. [Internet]. 2023 [Citado el 3 de noviembre de 2023]; 61(2): 176-188. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272023000200176&lng=es.
 10. Chacón T, Corrales D, Garbanzo D, Gutiérrez J, Hernández A, Lobo A. et al. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Medicina. pierna. Costa Rica [Internet]. 2009 [Citado el 3 de noviembre de 2023]; 26(2): 79-98. Disponible en:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008&lng=en.
 11. Losa R, González M. Conductas sexuales en adolescentes de una escuela secundaria de Mérida, Yucatán, México. Rdo. biomédico [revista en Internet]. 2018 [Citado el 4 de noviembre de 2023]; 29(3): 81-87. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472018000300081&lng=es.
 12. Badillo M, Sánchez M, Vásquez M, Díaz A. Comportamientos sexuales riesgosos y factores asociados entre estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia, 2019. Enferm. glob. [Internet]. 2020 [Citado el 4 de noviembre de 2023]; 19(59): 422-449. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300422&lng=es.
 13. Organización Mundial de la Salud. Embarazo adolescente. [Internet] Ginebra: OMS; 2022. [Citado el 4 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
 14. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. [Internet] Ginebra: OMS; 2023. [Citado el 4 de noviembre del 2023]. Disponible en:
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
 15. Reyes G Ariel E. Infecciones de transmisión sexual: Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. Comunidad y Salud [Internet]. 2016 [Citado el 4 de noviembre de 2023]; 14(2): 63-71. Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008&lng=es.

16. Organización Mundial de la Salud. Educación sexual integral. [Internet] Ginebra: OMS; 2023. [Citado el 4 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20sexual%20dota%20a,los%20derechos%20de%20los%20dem%C3%A1s>.
17. Organización Mundial de la Salud. Salud Sexual. [Internet] Ginebra: OMS; 2022 [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
18. Calero Yera Esmeralda, Rodríguez Roura Sandra, Trumbull Jorlen Aniocha. Aproximación a la sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med [Internet]. 2017 [Citado el 20 de octubre del 2022]; 17(3): 577-592. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010&lng=es.
19. Da Silva, JR, De Moraes SP, Zanatta LF. Sexualidad y juventud: experiencias y repercusiones. ALTERIDAD. Revista de Educación [Internet] 2018 [Citado el 20 de octubre del 2022]; 13(2), 192-203. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86422018000200192
20. Parra A, Galarza LE, Plua N. Sexualidad responsable vs tabúes sociales. Revista San Gregorio [Internet] 2018 [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6591750.pdf>
21. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes. [Internet] Estados Unidos: OPS; 2018 [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>
22. Departamento Nacional de Planeación. 12% de hombres y 6% de mujeres adolescentes tienen primera relación sexual antes de los 14 años. [Internet] 2022 [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/Paginas/12-de-hombres-y-6-de-mujeres-adolescentes-tienen-primera-relaci%C3%B3n-sexual-antes-de-los-14-a%C3%B1os.aspx>

23. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [Internet] Estados Unidos: OPS; 2018 [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
24. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe. [Internet] Estados Unidos: Unicef; 2015 [Citado el 21 de octubre del 2022] Disponible en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
25. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La adolescencia una época de oportunidades. [Internet] Estados Unidos: Unicef; 2011 [Citado el 21 de octubre del 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/costarica/media/801/file/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202011.pdf>
26. Organización de la Naciones Unidas. Educación integral sobre sexualidad en Zambia. [Internet] Zambia: ONU; 2017 [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2016/november/20161109_zambia
27. Howard J. 1 de cada 13 hombres en EE.UU. dijo haber tenido relaciones sexuales antes de los 13 años, según un estudio. [Internet] USA: CNN; 2019 [Citado el 26 de octubre del 2022] Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2019/04/08/1-de-cada-13-hombres-en-ee-uu-dijo-haber-tenido-relaciones-sexuales-antes-de-los-13-anos-segun-un-estudio/>
28. Kramer R. 4 preguntas esenciales sobre el control de la natalidad en adolescentes. [Internet] USA: Health; 2021 [Citado el 20 de octubre del 2022] Disponible en: <https://www.virtua.org/articles/4-essential-questions-about-teen-birth-control#:~:text=A%3A%20Yes%2C%20recent%20studies%20report,on%20the%20birth%20control%20pill.>
29. Storrs C. Índice de relaciones sexuales entre adolescentes en EE.UU. es el más bajo desde 1980. [Internet] 2017 [Citado el 20 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2015/07/23/indice-de-relaciones-sexuales-entre-adolescentes-en-ee-uu-es-el-mas-bajo-desde-1980/>

30. González LB. La sexualidad de los adolescentes. [Internet] Europa: Humanium; 2020 [Citado el 20 de octubre del 2022] Disponible en: <https://www.humanium.org/es/la-sexualidad-de-los-adolescentes/>
31. Instituto Guttmacher. Las necesidades de salud sexual y reproductiva de adolescentes muy jóvenes en países en desarrollo. [Internet] Estados Unidos; 2017 [Citado el 20 de octubre del 2022] Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/srh-needs-very-young-adolescents-in-developing-countries>
32. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Niñas, niños y adolescentes en el Perú. [Internet] Perú: Unicef; 2018 [Citado el 21 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/12141/file/Resumen%20Ejecutivo:%20Situaci%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20el%20Per%C3%BA%20.pdf>
33. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 27% de la población peruana son jóvenes. [Internet] Perú: INEI;2022 [Citado el 27 de octubre del 2022] Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-27-de-la-poblacion-peruana-son-jovenes-8547/>
34. Organización de las Naciones Unidas. Desafíos y prioridades política de adolescentes y jóvenes en el Perú. [Internet] Perú: ONU; 2018 [Citado el 21 de octubre del 2022] Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Desafios_y_prioridades_politica_de_adolescencia_y_jovenes_Peru_-_ONU.pdf
35. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez. [Internet] Perú: INEI;2022 [Citado el 27 de octubre del 2022] Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
36. Plataforma digital única del Estado Peruano. Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH [Internet] Perú: Gob.pe; 2017 [Citado el 22 de octubre del 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14279-iniciar-las-relaciones-sexuales-a-temprana-edad-aumenta-el-riesgo-de-contagio-del-vih>
37. Cormilluni ME. Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria. Investigación E Innovación: Revista Científica De Enfermería, [Internet] 2022 [Citado el 22 de octubre del 2022]; 2(2):44–57. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1494>

38. Vargas L. Salud sexual y reproductiva de adolescentes, un reto para cumplir los objetivos de desarrollo sostenible. Rev Int Salud Matern Fetal. [Internet] 2017 [Citado el 23 de octubre del 2022]; 2(3):1-3. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/21/22>
39. Marino J. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del colegio y academia grupo Joule Arequipa. [Tesis de grado] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4621/MDmacojp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Montoya S, Rebaza J. Prácticas anticonceptivas y accesibilidad a los servicios de planificación familiar en adolescentes en el centro poblado nuevo Reque. [Tesis de grado] Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2017. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/872/1/TESIS%20PRACTICAS%20ANTICONCEPTIVAS.pdf>
41. Escalante J, Requelme S. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en personas en edad reproductiva. Puesto de Salud Aylambo Cajamarca. Perú 2022. [Tesis de grado] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello; 2022. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2447/TESIS%20CONOCIMIENTO%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS.docx.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Región Cajamarca. Informe Regional sobre la situación de las NMA. [Internet] 2018 [Citado el 28 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2019-12-05/informe-regional-nna-cajamarca-final.pdf>
43. Fondo de Población de las Naciones Unidas – Perú. IX Programa de País 2017 – 2021 [Internet] Perú: UNFPA; 2017. [Citado el 29 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Brochure-IX-Programa-de-Pais-UNFPA.pdf>
44. Pérez-Blanco Aida, Sánchez-Valdivieso Enrique. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2020 [Citado el 4 de noviembre del 2022]; 85(5): 508-515. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lng=es

45. Yao F. Uso de anticonceptivos entre alumnos de escuelas básicas en Ghana: un estudio de caso de un municipio. *Revista Internacional de Pediatría* [Internet] 2020 [Citado el 17 de noviembre del 2022]; 1(1):1-8. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/ijpedi/2020/7521096.pdf>
46. Kassahun E, Gelagay A, Muche A, et al. Factores asociados con la iniciación sexual temprana entre jóvenes de preparatoria y secundaria en la ciudad de Woldia, noreste de Etiopía: un estudio transversal. *BMC Salud Pública* [Internet] 2019 [Citado el 7 de noviembre del 2022]; 19(1): 378. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6682-8>
47. Glèlè Y, Sossa C, Sopoh G. Factores asociados con las relaciones sexuales tempranas entre adolescentes y adultos jóvenes en zonas rurales del sur de Benin. *Journal of Public Health in Africa*. [Internet] 2018 [Citado el 13 de noviembre del 2022]; 1(1). Disponible en: <https://www.publikealthinafrica.org/jphia/article/view/681/446#citations>
48. Cruzado M, Párraga J, Rocca B. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Albert Einstein, distrito San Juan de Lurigancho. [Tesis de grado] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020.
49. Pérez C. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Institución Educativa No 81971 Alfonso Ugarte Sausal, La Libertad 2020. [Tesis de grado] Universidad César Vallejo; 2020.
50. Ramírez C, Panduro L. Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Ángel Custodio García Ramírez, urbanización Nueve de abril 2018. [Tesis de grado] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2019.
51. Chávez K. Factores socio culturales y familiares asociados al inicio de relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la institución educativa Juan XXIII. [Tesis de grado] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019.
52. Vásquez R. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del primer ciclo de la Universidad Científica del Perú semestre 2018-1. [Tesis de grado] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2018.

53. Marvin D. Krohn, Lon Lanza-Kaduce y Ronald L. Akers (1984) Contexto comunitario y teorías del comportamiento desviado: un examen de las teorías del aprendizaje social y los vínculos sociales, *The Sociological Quarterly*. [Internet] 2016 [Citado el 20 de noviembre del 2022]; 25:3:353-372. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1111/j.1533-8525.1984.tb00196.x>
54. Prado SLA, González RM, Paz GN, et al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev Méd Electrón*. [Internet] 2014 [Citado el 21 de noviembre del 2022];36(6):835-845. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53881>
55. Mendoza L, Claros D, Peñaranda C. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Rvdo. chile obstetra ginecólogo* [Internet]. 2016 [Citado el 23 de noviembre de 2022]; 81(3): 243-253. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=es.
56. Silva I. La adolescencia y su relación con el entorno. 1era ed. España: Instituto de la Juventud; 2022. Disponible en: https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2022/06/la_adolescencia_y_su_interrelacion_con_el_entorno.pdf
57. Mendoza L, Arias M, Pedroza M, Micolta P, Ramírez A, Cáceres C, et al. Actividad sexual en la adolescencia temprana: un problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Rvdo. chile obstetra ginecólogo* [Internet]. 2012 [Citado el 23 de noviembre de 2022]; 77(4): 271-279. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000400006&lng=es.
58. Cabrera L, Méndez E, Pereira A. ¿Se trabaja educación sexual en la Escuela?, ¿Por qué es importante abordarla? Consejo de Formación en Educación. San Ramón [Internet] 2019 [Citado el 20 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.cfe.edu.uy/bitstream/handle/123456789/1202/Cabrera%2C%20L.%2C%20Se%20trabaja.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
59. Chilman C. Adolescent Sexuality in a Changing American Society: Social and Psychological Perspectives for the Human Services Professions. 2 ed. Estados Unidos: Wiley-Interscience; 1983. Disponible en: <https://www.amazon.ca/Adolescent-Sexuality-Changing-American-Society/dp/0471091626>

60. Cárdenas S, Torres A. Factores relaciones al inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes de una institución educativa 2018. [Tesis de grado] Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2018.
61. Neill D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. 1era ed. [Internet] España: Editorial UTMACH; 2017 [Citado el 4 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
62. Correia D, Pontes A, Cavalcante J, Egito E, Maia E. Adolescentes: conocimiento y uso de anticonceptivos, un estudio brasileño. The scientific World. [Internet] 2009 [Citado el 4 de noviembre del 2023]; 9(1): 37-45. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/tswj/2009/248729.pdf>
63. Somogyi E. Métodos anticonceptivos: antes y ahora. Rev. Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2011 [Citado el 25 de noviembre de 2022]; 71(2): 118-123. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322011000200006&lng=es.
64. Peláez Mendoza Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 [Citado el 25 de noviembre del 2022]; 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es.
65. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Lima: Minsa; 2017.
66. Guevara L, Reyna S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. [Tesis de grado] Nuevo Chimbote – Perú: Universidad Nacional del Santa; 2016.
67. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet]. 6ª. ed. México: Mc. Graw Hill; 2014.
68. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. Ciencias enfermo [Internet]. 2002 [Citado el 26 de noviembre del 2022]; 8(1): 15-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es.
69. Usquiano A. Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lambayeque. [Tesis de grado] Pimentel – Perú. Universidad Señor de Sipán; 2022.

70. Núñez M, Gómez S, Vásquez G, Pérez G. Nivel de conocimientos en estudiantes de medicina sobre métodos anticonceptivos. *Revista Académica de Investigación*; 2022. 13(41): 1-26.
71. Villanueva N. Nivel de conocimiento y práctica de métodos anticonceptivos en estudiantes de psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Tesis de grado] Chimbote – Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020.

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTOS

Buenos días estimado estudiante de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, agradezco de antemano su participación en mi estudio científico que tiene como objetivo: Determinar la relación entre los factores iniciales de la actividad sexual y el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. Tengan presente que los cuestionarios son confidenciales, guardando los principios éticos, por lo que no se les pedirá sus nombres.

Teniendo presente ello, por favor, marque con una X la respuesta, con la mayor honestidad posible, recuerde que tendrá 15 minutos para responder este instrumento.

DATOS COMPLEMENTARIOS

¿Ha tenido relaciones sexuales? Sí () No ()

- Si ha respondido que **NO**, obvie en responder el instrumento: Factores iniciales de la actividad sexual y continúe con el siguiente instrumento: Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos

Sexo del estudiante: Masculino () Femenino ()

¿Tiene una vida sexual activa? Sí () No ()

Edad de inicio de su primera relación sexual:

FACTORES INICIALES DE LA ACTIVIDAD SEXUAL

Tener en cuenta los siguientes criterios:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

No	DIMENSIÓN: FAMILIAR	1	2	3	4	5
1	Mi familia era muy liberal en cuanto al aspecto sexual	1	2	3	4	5
2	Carecía de supervisión por parte de mis padres.	1	2	3	4	5
3	Carecía de límites por parte de mis padres en cuanto a mi relación de noviazgo.	1	2	3	4	5
4	Mis padres evitaban proporcionarme información con respecto al sexo.	1	2	3	4	5

5	En mi casa existían diversos conflictos entre mis padres.	1	2	3	4	5
6	La comunicación con mis padres era nula.	1	2	3	4	5
7	La relación con mis padres era conflictiva.	1	2	3	4	5
8	Mis padres eran muy permisivos en el aspecto sexual.	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: SOCIAL						
1	Mis amigas (os) me presionaron.	1	2	3	4	5
2	Deseaba que mi grupo social me aceptara	1	2	3	4	5
3	La mayoría de mis amigas (os) ya habían iniciado su actividad sexual.	1	2	3	4	5
4	Mi pareja me presionó	1	2	3	4	5
5	Deseaba demostrar que era independiente	1	2	3	4	5
6	Quería demostrarle a mi pareja que soy una persona madura/adulta.	1	2	3	4	5
7	En la televisión veía programas con contenido sexual.	1	2	3	4	5
8	Está de moda tener relaciones sexuales	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: PERSONAL						
1	Tenía curiosidad de saber lo que se sentía.	1	2	3	4	5
2	Deseaba experimentar placer.	1	2	3	4	5
3	Estaba enamorada (a) de mi pareja.	1	2	3	4	5
4	Me sentía segura de mí misma.	1	2	3	4	5
5	Deseaba perder mi virginidad	1	2	3	4	5
6	Considero que ya tenía la edad adecuada para hacerlo.	1	2	3	4	5
7	Contaba con la madurez adecuada para hacerlo.	1	2	3	4	5
8	Deseaba sentirme amada (o).	1	2	3	4	5

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

GENERALIDADES

1. Los métodos anticonceptivos son:

- a) Sustancias que impiden que nazca el bebé.
- b) Sustancias, agentes o acción tendiente que evita el inicio de un embarazo.
- c) Sustancias que causan daño a la mujer
- d) Ninguna de las anteriores

2. Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:

- a) Solo el hombre.
- b) La pareja.
- c) Solo la mujer.
- d) Ninguna de las anteriores.

3. Los métodos de uso anticonceptivos para mujeres son:

- a) Condón, coito interrumpido, vasectomía.
- b) Pastilla anticonceptiva, método del ritmo, inyecciones.
- c) Condón, píldora, parches anticonceptivos.
- d) Ninguna de las anteriores.

4. Los métodos de uso anticonceptivos para los hombres son:

- a) Condón, coito interrumpido, vasectomía
- b) Píldora, métodos del ritmo, T de cobre
- c) Condón, píldora, T de cobre.
- d) Ninguna de las anteriores

5. Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica

- a) Píldora, inyecciones, T de cobre.
- b) Método del ritmo, coito interrumpido.
- c) Diafragma.
- d) Todas las anteriores.

6. El anticonceptivo de emergencia es:

- a) Aquel anticonceptivo que puede ser utilizado en un periodo no mayor de tres días posteriores a la relación sexual no protegida (fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos y casos de violación).
- b) Aquel anticonceptivo que puede ser utilizado en un periodo no mayor de 5 días posteriores a la relación sexual no protegida (fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos y para casos de violación).
- c) Aquel método hormonal que previene un embarazo absteniéndose de tener relaciones sexuales durante el período fértil de la mujer.
- d) Aquel anticonceptivo que utilizando la acción de las hormonas impide el embarazo.

MÉTODOS DE BARRERA

7. Los métodos anticonceptivos de barrera se definen como:

- a) Aquellos que permiten que el semen con sus espermatozoides entre en contacto con el moco cervical y la vagina.
- b) Aquellos que permiten tener relaciones sexuales con más comodidad.
- c) Aquellos que impiden que el semen con sus espermatozoides entre en contacto con el moco cervical y la vagina.
- d) Todas las anteriores.

8. ¿Con respecto al condón es cierto:

- a) Es recomendable su uso en toda relación sexual.
- b) Se coloca con el pene erecto.
- c) Sirven para prevenir enfermedades venéreas.
- d) Todas son ciertas

9. Los métodos de barrera evitan:

- a) El embarazo no deseado.
- b) La producción de espermatozoides.
- c) El embarazo e infecciones genitales (ETS).
- d) La producción de semen y orina.

MÉTODOS NATURALES

10. ¿Cuáles son los métodos naturales?

- a) Preservativo, píldoras o pastillas.
- b) Método del ritmo, método de la temperatura basal.
- c) Inyecciones anticonceptivas.
- d) Todas las anteriores.

11. ¿Quiénes pueden utilizar el método del ritmo?

- a) Todas las mujeres sexualmente activas
- b) Mujeres con ciclo menstrual irregular
- c) Mujeres con ciclo menstrual regular
- d) Todas las anteriores

12. ¿La presencia del moco cervical son los días?

- a) Inicio del ciclo menstrual
- b) Mediados del ciclo menstrual
- c) Inicio de la menstruación
- d) Termino de la menstruación

13. ¿El método del ritmo consiste en tener relaciones los días?

- a) Los días fértiles
- b) Los días infértiles
- c) Todos los días
- d) No lo sé.

MÉTODOS HORMONALES

14. Los métodos hormonales incluyen:

- a) Las pastillas anticonceptivas.
- b) Las inyecciones.
- c) Los implantes dentro de la piel. (Parche transdérmico)
- d) Todas las anteriores

15. ¿Los efectos secundarios más conocidos son?

- a) Dolor de cabeza y suspensión del ciclo menstrual

- b) Aumento de peso y dolor de cabeza
- c) Cambios en el ánimo
- d) Todas las anteriores

16. ¿Los métodos hormonales evitan?

- a) Infección de transmisión sexual
- b) La menstruación
- c) La fecundación y la ovulación
- d) La ovulación e infección de transmisión sexual.

17. ¿Los inyectables se usan?

- a) Cada mes
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 3 meses
- d) Cada mes y cada 3 meses

MÉTODOS QUIRÚRGICOS

18. ¿Los métodos quirúrgicos son?

- a) Métodos de Billings
- b) Ligadura de trompas
- c) Vasectomía
- d) Ligadura de trompas y vasectomía

19. ¿La vasectomía es?

- a) Método quirúrgico parcial
- b) Método quirúrgico definitivo
- c) Eliminación de los espermatozoides
- d) Cierre de los conductos seminales

20. ¿Las intervenciones quirúrgicas de ligadura de trompas consiste en?

- a) Atar las trompas de Falopio
- b) Cortar las trompas de Falopio
- c) Obstruir las trompas de Falopio
- d) Cortar y atar las trompas de Falopio

TABLA DE RESPUESTAS

ÍTEMS	RESPUESTA
1	b
2	b
3	b
4	a
5	d
6	a
7	c
8	d
9	c
10	b
11	c
12	b
13	b
14	d
15	d
16	c
17	d
18	d
19	b
20	d

ANEXO 2

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

Avda. de la Universidad Peruviana
Fundada por Ley N° 11013 del 13 de Octubre de 1967
Avenida N° 1165 - Teléfono: 051 5199
015 1111

Jaén, 02 de febrero de 2023

OFICIO VIRTUAL N° 0066 -2023-SJE-UNC

Señor

Mg. PERCY JEAN FLORES VARILLAS

DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA "VÍCTOR RAUL
HAYA DE LA TORRE"

CIUDAD

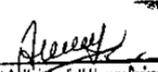
ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN
DE CUESTIONARIO TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar mi cordial saludo, al mismo tiempo manifestarle que, el egresado **KEVIN SÁNCHEZ JULCA**, realizará el trabajo de investigación: "FACTORES INICIALES DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, JAÉN-PERÚ, 2023", con fines de optar el título de Licenciada en Enfermería.

Encontrándose en la etapa de ejecución del Proyecto, esta Dirección, solicita su valioso apoyo autorizando al mencionado egresado para presentarse ante su representada, a fin de efectuar la aplicación de un Cuestionario dirigida a los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa bajo su Dirección, a partir de la fecha y/o durante el periodo que se requiera para la recolección de datos.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Dr. Percy Jean Flores Varillas
Docente (a) EAPE: F.J.

C.C: -Archivo.
MAVS/rm.


06
02
23
Haya 9.29 a.m.

ANEXO 3

AUTORIZACIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL JAÉN
I. E. "VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE" MORRO SOLAR-JAÉN
Código 0668897



IE VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo".



CARTA N° 001-2023/DRE-CAJ/UGEL-J/IE. VRHT - JAEN

SR. KEVIN SANCHEZ JULCA
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
Presente:

ASUNTO: AUTORIZACION PARA APLICAR CUESTIONARIO

Es grato dirigirme a usted, para saludarla y a la vez comunicarle que, en coordinación con la Dirección de la IE. se nos **AUTORIZA** la aplicación del **CUESTIONARIO** pertinente que es parte de su proyecto de investigación titulada:

"FACTORES INICIALES DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE, JAEN - PERU, 2023", la cual ha pasado por la evaluación y aprobación de cada uno de los ítems, concluyendo como instrumento validado, por opinión de expertos, así mismo deberá realizarse respetando la normativa institucional, la reserva y confidencialidad del caso.

Para tal cumplimiento, la presente autorización tiene vigencia de 10 días, a partir de la fecha.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamenté,

Jaén, 28 de MARZO 2023

CALLE MARIETA N° 593 - MORRO SOLAR - JAEN

ANEXO 4

COSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL - JAÉN

Yo con DNI N°

Acepto que mi menor hijo (a) participe en la investigación científica: FACTORES INICIALES DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, JAÉN-PERÚ, 2023, realizado por el Bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial – Jaén: Bach. Enf. Kevin Sánchez Julca.

El investigador me ha explicado con claridad los objetivos del estudio, que serán aplicados en mi menor hijo(a), y que no se mencionarán los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi asentimiento en cualquier momento y que mi hijo(a) deje de participar en el estudio sin que esto me genere algún problema legal. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado por la Universidad Nacional de Cajamarca.

Finalmente declaro que después de las aclaraciones convenientes otorgo el permiso a mi hijo(a) para que participe en el estudio científico.

Fecha:/...../.....

.....

Firma del investigador

Firma del padre

ASENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FILIAL - JAÉN

Yo con DNI N°

Acepto participar en la investigación científica: FACTORES INICIALES DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, JAÉN-PERÚ, 2023, realizado por el Bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial – Jaén: Bach. Enf. Kevin Sánchez Julca.

El investigador me ha explicado con claridad los objetivos del estudio, y que no se mencionarán los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi participación en cualquier momento y que esto no genera ningún problema legal. Estoy consciente que esta tesis será publicada por la Universidad Nacional de Cajamarca.

Finalmente declaro que después de las aclaraciones convenientes otorgo mi permiso en participar en el estudio.

Fecha:/...../.....

.....

Firma del investigador

Firma del participante

ANEXO 5a

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DICOTÓMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

..... Torres Cadenillas Fanny Aneto

Cargo e institución donde labora

..... Enfermera Asistencial

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

No	CRITERIOS	INDICADORES	SÍ	NO
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis.	X	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS Y OPINIONES (Recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

..... Continuar con su investigación

FECHA: 10-12-22



DNI: 40548422

ESCALA DICOTÓMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Torres Cadenillas Fanny Aneta

Cargo e institución donde labora

Enfermera Asistencial

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

No	CRITERIOS	INDICADORES	SÍ	NO
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis.	X	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS Y OPINIONES (Recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

Continuar con su investigación

FECHA: 10-12-22



 Fanny A. Torres Cadenillas
 LIC. EN ENFERMERIA
 C. R. N° 47028

DNI: 40548422

ESCALA DICOTÓMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- Apellidos y nombres del profesional experto

La Torre Romillo, Arlita

Cargo e institución donde labora

Gerente del C.A.S. Horno Solar

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

No	CRITERIOS	INDICADORES	SI	NO
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	✓	
2	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis.	✓	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

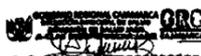
III. SUGERENCIAS Y OPINIONES (Recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

Instrumento aplicable

FECHA: *09-03-23*

Firma y sello

DNI: *27227180*



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	✓	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	DNI: 27727180.	Fecha: 09-03-23.
No. ARATO LA TORRE ROSALO		
Firma: 	Teléfono: 990249408	Correo: aritalatorre@gmail.com.
Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos.		

**ESCALA DICOTÓMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR
JUICIO DE EXPERTOS**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombre del profesional experto:

Chinchay Pacheco Miriam Celided

Cargo e institución donde labora:

jefe del C. Salud Morro Solar

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

No	CRITERIOS	INDICADORES	SÍ	NO
1	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirán contrastar la hipótesis.	X	
4	Coherencia metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS Y OPINIONES (Recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)

El instrumento de investigación está de manera clara y precisa, para alcanzar los objetivos de la investigación.



 Mg. Sr. Miriam Celided Chinchay Pacheco
 JEFE DE ESTABLECIMIENTO
 Firma y sello

DNI: 40245038

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	si	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Miniam Celided Chinchay Pacheco</i>	D.N.I: 40245038	Fecha: 12/7/23
Firma:  Mg. Sr. Miniam Celided Chinchay Pacheco JEFE DE ESTABLECIMIENTO	Teléfono: 950006357	E-mail: <i>miniamchinchay@gmail.com</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

ANEXO 5b

VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES

Criterios	Jueces			Total	Valor binomial
	J1	J2	J3		
1. Claridad en la redacción.	1	1	1	5	0.03125
2. Organización (coherencia interna)	1	1	1	5	0.03125
3. Inducción a la respuesta	1	1	1	5	0.03125
4. Lenguaje adecuado con el nivel del informante.	1	1	1	5	0.03125
5. Mide lo que se pretende.	1	1	1	5	0.03125
Total	5	5	5	5	0.03125

Se ha considerado

1: Si la respuesta es positiva

0: si la respuesta es negativa

Si $p < 0.05$, el grado de concordancia es significativo. De acuerdo a los resultados obtenidos para cada ítem, los resultados son menores a 0,05 por lo tanto el grado de concordancia es significativo.

ANEXO 6

DATOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 7. Inicio de las relaciones sexuales

		Frecuencia	Porcentaje
Relaciones sexuales	No	319	58,5
	Sí	226	41,5
	Total	545	100,0

Del 100% de los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, un 41,5% ha iniciado sus relaciones sexuales en algún momento de sus vidas. En cambio, el 58,5% no ha realizado intimidad sexual con nadie.

Tabla 8. Sexo de los estudiantes que han tenido relaciones sexuales

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	119	52,7
	Femenino	107	47,3
	Total	226	100,0

Se observa, que el 47,3% de los estudiantes que han tenido relaciones sexuales son del sexo femenino, en cambio el 52,7% son del sexo masculino.

Tabla 9. Vida sexual activa

		Frecuencia	Porcentaje
¿Vida sexual activa?	No	163	72,1
	Si	63	27,9
	Total	226	100,0

Se evidencia que de los 226 estudiantes que han tenido relaciones sexuales, el 27,9% tienen una vida sexual activa, y el 72,1% no lo tiene. Puesto que, actualmente no cuentan con alguna relación de pareja.

Tabla 10. Edad de inicio de las relaciones sexuales

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	13 años	25	11,1
	14 años	47	20,8
	15 años	52	23,0
	16 años	78	34,5
	17 años	24	10,6
Total		226	100,0

Entre las edades de los estudiantes que han iniciado la actividad sexual, un 34,5% presentan 16 años, continuando las edades de 15 y 14 años con un 23,0% y 20,8% respectivamente. En cambio, la edad donde menos se presentó la actividad sexual es de 17 y 13 años, con un 10,6% y 11,1% correspondientemente. En ese sentido, se ha previsto que los estudiantes del quinto año secundaria son en su minoría de 17 años a comparación de la edad de 16 años, al momento de la aplicación del estudio.

ANEXO 7

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”
Av. Atahualpa N° 1050

Repositorio institucional digital

Formulario de Autorización

1 Datos del autor: Kevin

Nombres y apellidos: sanchez julca

DNI N°: 76045280

Correo electrónico: ksanchezj15@unc.edu.pe

Teléfono: 948805964

2 Grado, título o especialidad

Bachiller Título Magister
 Doctor
 Segunda especialidad profesional

3 Tipo de investigación¹:

Tesis Trabajo académico Trabajo de investigación
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: factores iniciales de la actividad sexual y nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Víctor Raúl haya de la torre, Jaén-peru, 2023

Asesora: Dra. Segunda manuela cabellos Alvarado

DNI: 26677054

Código orcid: 0000-0002-3843-5451

Año: 2023

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

¹ Tipos de investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad.

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad.

Trabajo de Investigación: para Bachiller y Maestría.

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional.

4 Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el repositorio digital institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mente su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creados o por crearse, tales como el repositorio digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre del/los autores/re del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si, autorizo que se deposite inmediatamente.

Si, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)

No autorizo

b) Licencias Creative Commons²

Autorizo el depósito (marque con un X)

Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.



Firma

19 / 08 / 2024

Fecha

¹ Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley Nº 14015 del 13 de Febrero de 1,962
Bolívar Nº 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907
JAÉN - PERÚ

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA

En Jaén, siendo las 4 p.m. del 7 de agosto del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente auditorio de la Escuela Académico Profesional de Enfermería – Sede Jaén, de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

FACTORES INICIALES DE LA ACTIVIDAD SEXUAL Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE, JAÉN - PERÚ, 2023

Presentado por el Bachiller: **KEVIN SÁNCHEZ JULCA**

Siendo las 5.40 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy bueno, con el calificativo de: diecisiete, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apto para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Francisca Edita Díaz Villanueva</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Doris Elizabeth Brizgos Abanto</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Leyder Guerrero Huiniones</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Sequinde Maru de Cabellos Alvarado</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)