

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
TESIS

**PRACTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL POR
ADOLESCENTES, ANEXO UMUTO DEL DISTRITO DE EL TAMBO
EN JUNIN 2018.**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
PROMOCIÓN DE LA SALUD**

**PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

PRESENTADO POR: CABRERA LUCEN PIA EDITH

HUANCABELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 02 días del mes de abril a las 10:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) egresada:
CABRERA LUCEN PIA EDITH

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda
Secretario : Mg. Rossibel Juana Muñoz De la Torre
Vocal : Mg. Ada Lizbeth Larico López

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

PRACTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL POR
ADOLESCENTES, ANEXO UMUTO DEL DISTRITO DE EL
TAMBO EN JUNÍN 2018.

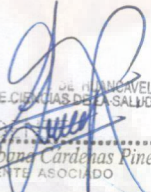
Presentado por el (la) egresada:

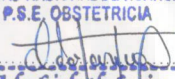
CABRERA LUCEN PIA EDITH

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 038-2019 concluyendo a las 11:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de:
APROBADO por UNANIMIDAD.

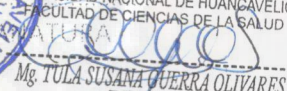
Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 02 de Abril 2019

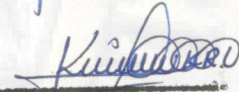

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
P.S.E. OBSTETRICIA
PRESIDENTE
Lina Yubana Cardenas Pineda
DOCENTE ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
P.S.E. OBSTETRICIA

Obsta. Ada Lizbeth Larico López

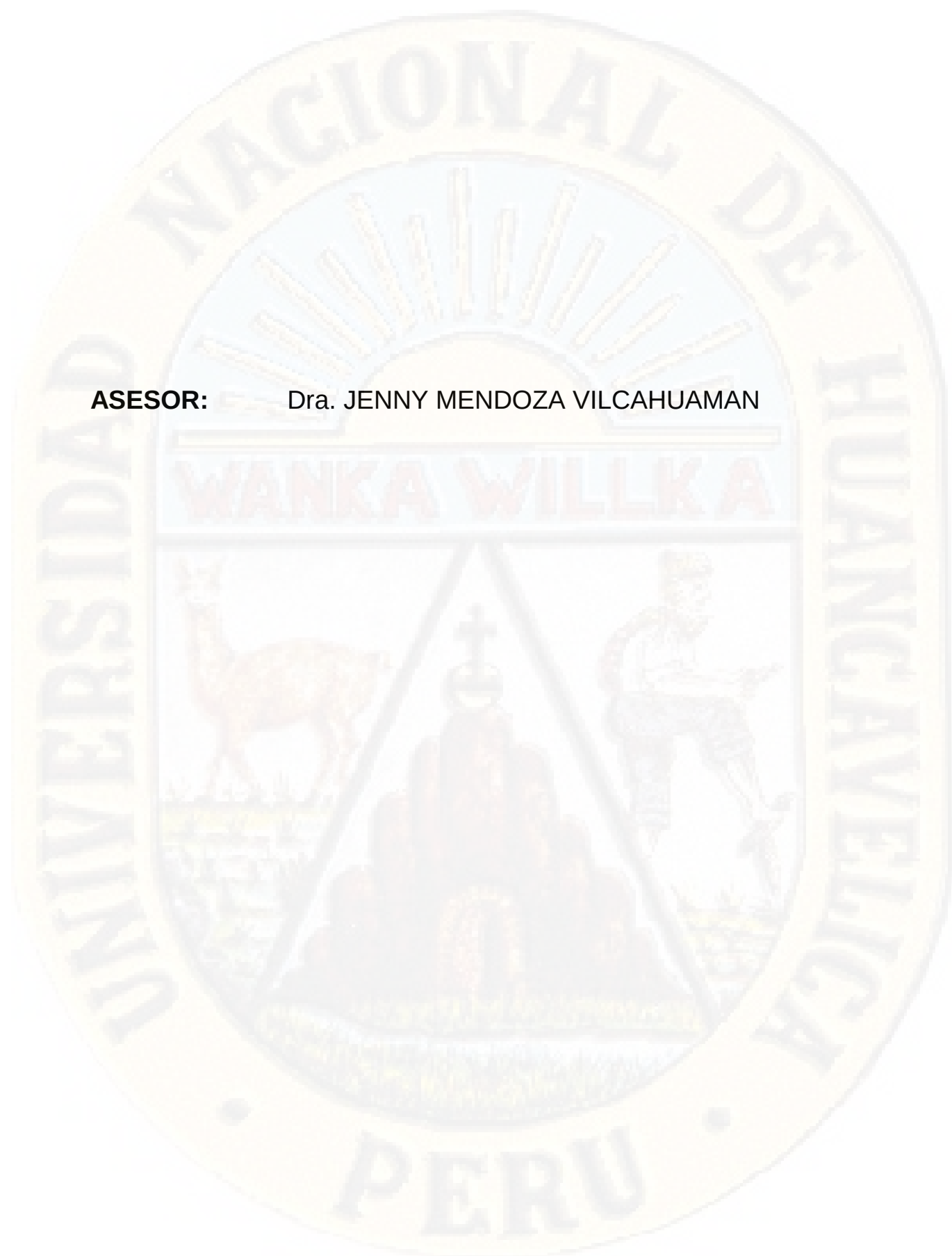
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
P.S.E. OBSTETRICIA
SECRETARIO
Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

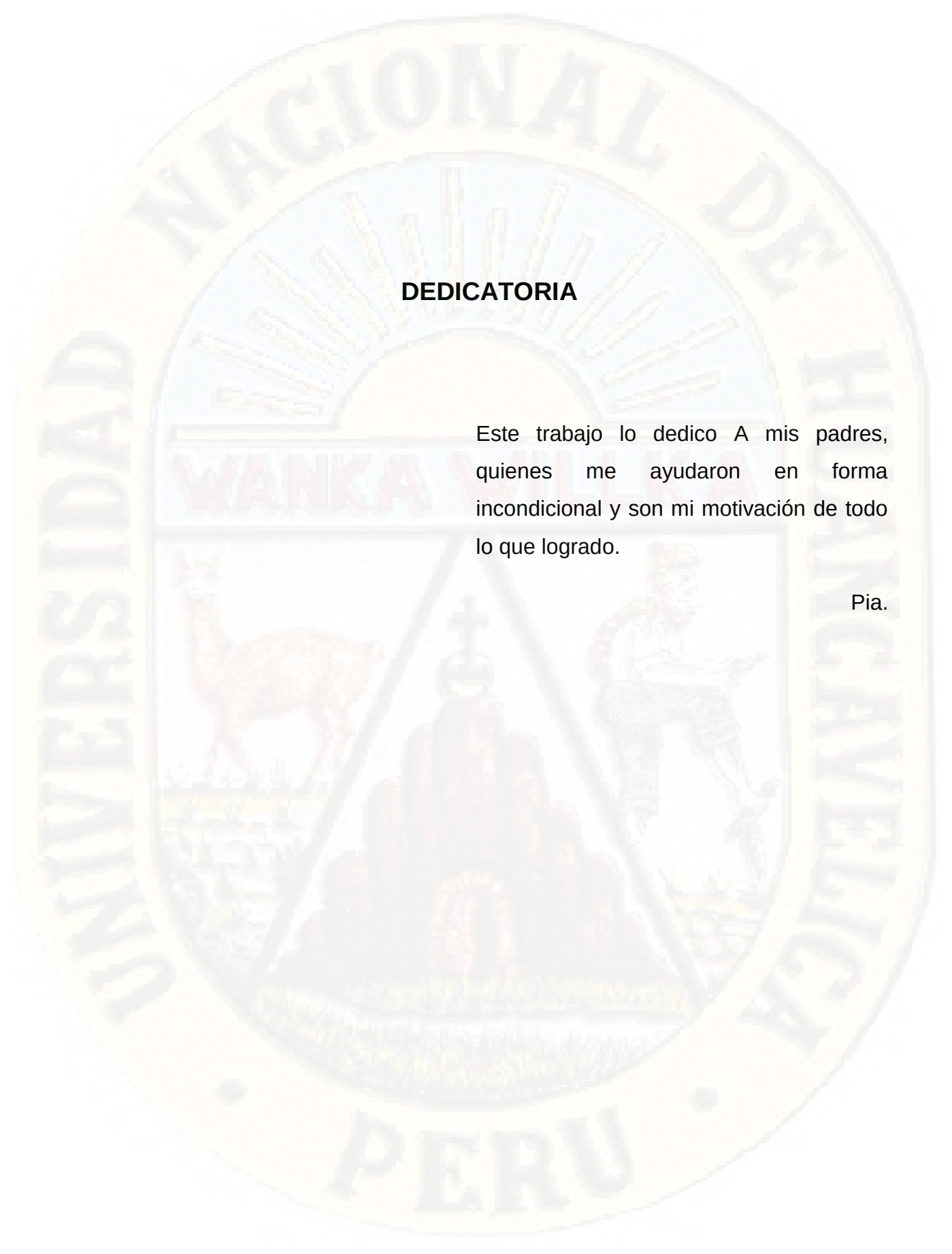

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
BOCENTE


Kelly Y. Riveros Laurante
SECRETARIA
BOCENTE
C.O.P. N° 36759

ASESOR: Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN





DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico A mis padres, quienes me ayudaron en forma incondicional y son mi motivación de todo lo que logrado.

Pia.

AGRADECIMIENTO

- Mi gratitud a Dios y mi familia, ya que están presentes en todo momento y son mi motivo de ejemplo y superación, y porque me dan la fortaleza necesaria para culminar mis metas.
- Agradecimiento especial a mis docentes de la segunda especialidad de Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Nacional de Huancavelica.
- Agradecimiento profundo a mi asesora la Dra. Jenny Mendoza.

Gracias.

INDICE

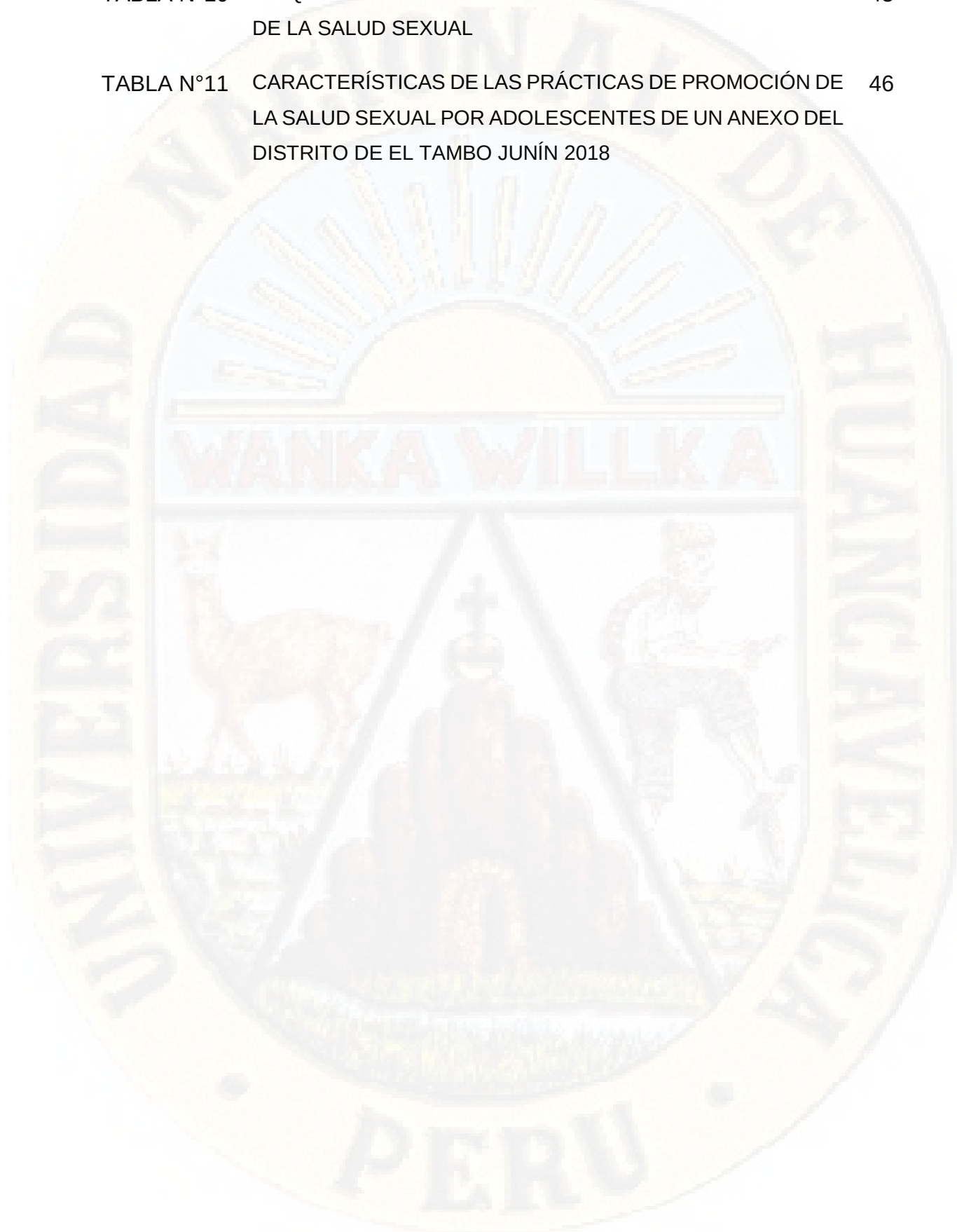
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Índice.....	v
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	xi
 CAPÍTULO I.....	 12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1. Fundamentación del problema.....	12
1.2. Formulación del problema.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.4. Justificación e importancia.....	14
1.5. Limitaciones	15
 CAPÍTULO II.....	 16
MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes de la investigación.....	16
2.2. Bases teóricas.....	21
2.3. Variable de estudio.....	27
2.4. Definición de términos.....	29
 CAPÍTULO III.....	 30
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
3.1. Ámbito de estudio	30
3.2. Tipo de investigación.....	30
3.3. Nivel de investigación.....	30
3.4. Métodos de investigación.....	31
3.5. Diseño de investigación.....	31
3.6. Población, muestra y muestreo.....	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.8. Procedimiento de recolección de datos.....	32

3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	32
CAPÍTULO IV.....	33
RESULTADOS	33
4.1. Presentación e interpretación de datos	34
4.2. Discusión de resultados	45
Conclusiones	47
Recomendaciones	48
Referencia bibliográfica	49
Anexos:.....	52
Matriz de consistencia.....	53
Instrumento.....	54
Registro visuales	55

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1	CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS DE LAS ADOLESCENTES DE UN ANEXO DEL DISTRITO DE EL TAMBO EN JUNÍN 2018.	36
TABLA N°2	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - USARIA PRESERVATIVO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL.	37
TABLA N°3	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - ASISTIRIA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TENER DUDAS SOBRE EL USO DE UN METODO ANTICONCEPTIVO.	38
TABLA N°4	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - ACUDIRIA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TENER DUDAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.	39
TABLA N°5	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PRACTICADA - ACUDO A MIS PROFESORES CUANDO NECESITO INFORMACIÓN SOBRE ANTICONCEPCIÓN.	40
TABLA N°6	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - EVITARIA TENER VARIAS PAREJAS SEXUALES.	41
TABLA N°7	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - IMPEDIRIA QUE OTRAS PERSONAS ME TOQUEN EL CUERPO Y PARTES INTIMAS.	42
TABLA N°8	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - EVADIRÍA RECIBIR ALGUNA COMPENSACIÓN (DINERO, REGALO U OTROS) POR SEXO.	43
TABLA N°9	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - REPRIMIRIA TENER RELACIONES SEXUALES BAJO CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS	44

TABLA N°10	DE QUIEN RECIBIÓ LA INFORMACIÓN SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL	45
TABLA N°11	CARACTERÍSTICAS DE LAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL POR ADOLESCENTES DE UN ANEXO DEL DISTRITO DE EL TAMBO JUNÍN 2018	46



RESUMEN

La tesis titulada “Características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes del anexo de Umuto del distrito de El Tambo Junín 2018”, esta investigación tuvo como **objetivo**: Determinar las características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes del anexo de Umuto del distrito de El Tambo. La **metodología**: el tipo de la investigación fue descriptiva, observacional transversal, de nivel descriptivo, método descriptivo y diseño descriptivo. Los **resultados** fueron: 60,5% adolescente temprana, 37,0% adolescente intermedia y el 2,5% adolescente tardía; tipo de colegio donde estudian el 74,1% privado y 25,9% público; respecto a la religión el 64,2% son católicos, 24,7% cristianos y 11,1% testigos de Jehová; y respecto al tipo de familia el 48,1% es nuclear, 30,9% ampliada, 12,3% monoparental, un 6,2% reconstituida y 2,5% familia extendida. Sus prácticas de salud sexual son favorables en un 98,8% y desfavorables en un 1,2%. El ente quien brindo información de promoción de la salud sexual a las adolescentes fue; padres en 33,3%, hermanos 14,8%, profesores 55,6%, amigos 20,1%, medios de comunicación 60,5%, obstetras el 76,5% y otros un 3,7%. La **conclusión**: Las características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, fue que son adolescentes del grupo temprano, de colegio privado, religión católica, recibieron información en SSR de un profesional obstetra y sus prácticas de salud sexual y reproductiva son favorables.

Palabras clave: Promoción de la salud sexual, prácticas y adolescentes.

ABSTRACT

This research entitled “characteristics of promotion practices on sexual health per adolescent in the annex Umuto of El Tambo district, Junín 2018” had the **objective** to determine the characteristics of promotion practices on sexual health per adolescent in the annex Umuto of El Tambo district. **Methodology:** it was a descriptive-type research, cross-sectional observational, descriptive level, descriptive method, and descriptive design. **Results:** 60,5% early adolescent, 37,0% intermediate adolescent, 2,5% late adolescent. About kind of school, 74,1% in private schools, 25,9% in public schools. About religion, 64,2% are Catholics, 24,7% are Christians, 11,1% are Jehovah's Witnesses. Regarding the kind of family, 48,1% are nuclear, 30,9% are enlarged, 12,3% are single - parent families, 6,2% are reconstituted, 2,5% are extended families. Practices of sexual health are favorable in 98,8%, and unfavorable in 1,2%. The entities that gave information about promotion of sexual health to the adolescents were: parents 33.3%, siblings 14.8%, teachers 55.6%, friends 20.1%, media 60.5%, obstetricians 76.5%, others 3.7%. **Conclusion:** characteristics of promotion practices on sexual health per adolescent were that they are adolescents of the early group, from private schools, catholic, got information on SSR from a professional obstetrician, and their practices of sexual health and reproductive are favorable.

Key words: promotion of sexual health, practices, adolescents.

INTRODUCCIÓN

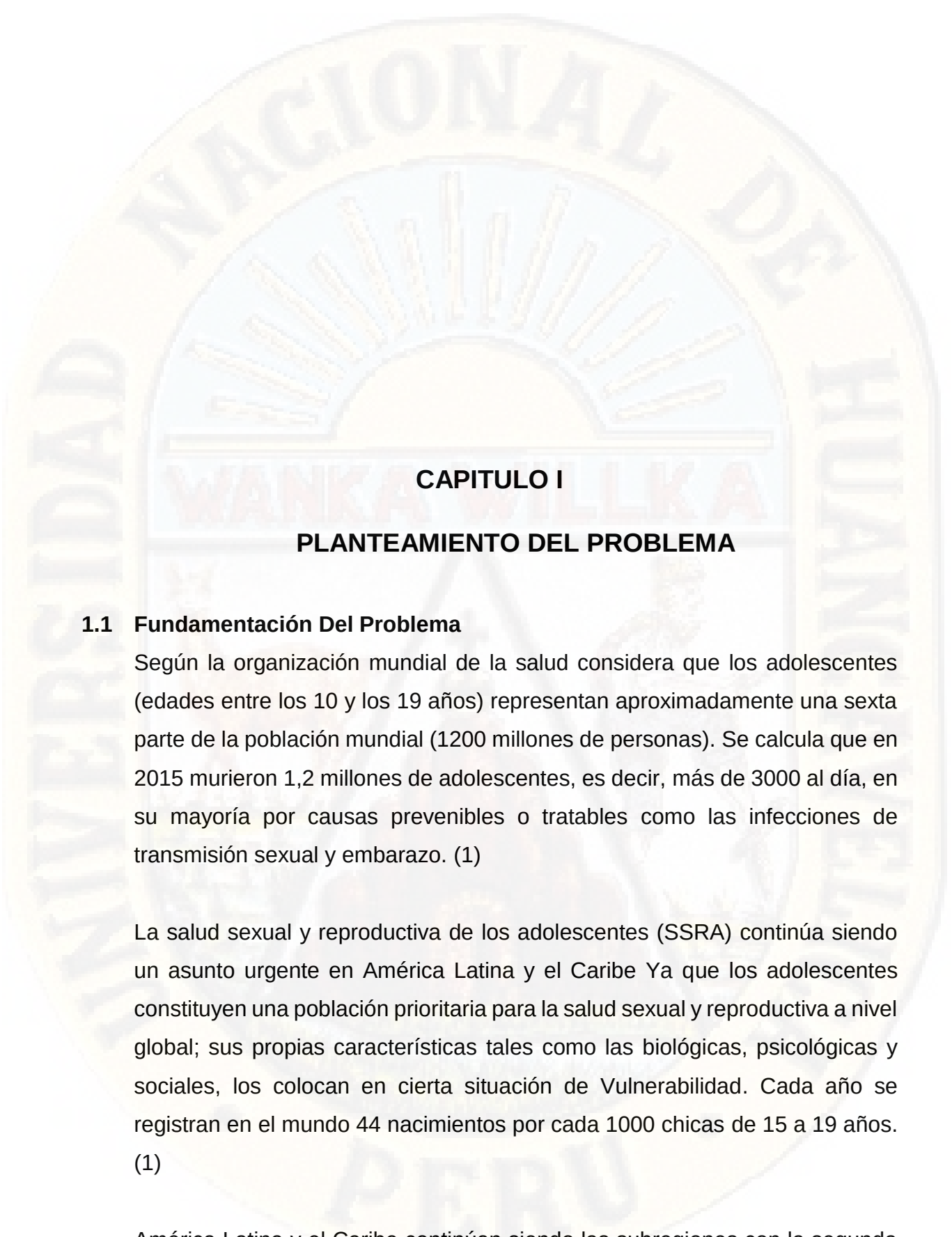
La salud sexual del adolescente es un tema que preocupa mucho a los países en desarrollo, ya que es a esta edad que inician sus problemas sexuales y también reproductivos.

Un estudio realizado en Andalucía sobre las conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de edad, cuyo objetivo fue describir los comportamientos y prácticas sexuales de los y las adolescentes por el periodo de un año, se halló que unos de cada seis estudiantes de enseñanza secundaria obligatoria han mantenido relaciones sexuales con penetración coital, de los cuales. Describen también que hubo una escasa información sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, por lo tanto, consideraron importante introducir la capacitación sexual dentro del programa de estudios secundarios con temas más específicos sobre estos tópicos. (19)

En una institución del Ecuador se desarrolló una investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en los adolescentes escolares, de esta investigación se presentó que 99.10% ha recibido información con respecto a la sexualidad, recibiendo la información de los profesores en un 81.86%, de clases un 65.4% y los padres 45.58%. El 99.6% conocen la existencia del VIH / SIDA y saben también cómo se puede contagiar y prevenir; el 30.9% conoce formas correctas de prevenirlos y el 99.6% conoce todos los métodos anticonceptivos. (20)

Todo lo descrito nos muestra que los adolescentes están en el proceso de adquisición de conocimiento y prácticas favorables para su salud sexual, es por ello que esta tesis se enfoca en describir las características presentes en sus prácticas de salud sexual y podamos ver la situación de nuestra realidad respecto al tema.

El proyecto de tesis se distribuye en cuatro capítulos principales, siendo estos: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación y finalmente el Capítulo IV: Resultados.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación Del Problema

Según la organización mundial de la salud considera que los adolescentes (edades entre los 10 y los 19 años) representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1200 millones de personas). Se calcula que en 2015 murieron 1,2 millones de adolescentes, es decir, más de 3000 al día, en su mayoría por causas prevenibles o tratables como las infecciones de transmisión sexual y embarazo. (1)

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes (SSRA) continúa siendo un asunto urgente en América Latina y el Caribe Ya que los adolescentes constituyen una población prioritaria para la salud sexual y reproductiva a nivel global; sus propias características tales como las biológicas, psicológicas y sociales, los colocan en cierta situación de Vulnerabilidad. Cada año se registran en el mundo 44 nacimientos por cada 1000 chicas de 15 a 19 años. (1)

América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos. Aproximadamente el 11% de todos

los nacimientos a nivel mundial corresponden a mujeres de 15 a 19 años y la mayor parte de esos nacimientos se registra en países de ingresos bajos y medianos. Más de dos millones de adolescentes viven con el VIH. En América Latina, la prevalencia es de 0,3%. Aunque el número total de muertes relacionadas con el VIH ha disminuido un 30% con respecto al nivel máximo registrado en 2006, las estimaciones disponibles indican que las defunciones por VIH entre los adolescentes están creciendo. (1)

En América Latina, un 15% de las y los adolescentes entre 15 y 19 años adquieren cada año alguna ITS: tricomoniasis, clamidia, gonorrea y sífilis. Algunos estudios más recientes demuestran que en la población joven, casi una de cada diez mujeres tiene infección por *Chlamydia trachomatis*, tres de cada diez, vaginosis bacteriana y la prevalencia de herpes es casi de 24%³. (2)

En el Perú la morbilidad asociada a la salud sexual y reproductiva en la población escolar tiene cifras muy significativas (el 13% de las adolescentes peruanas entre los 15 y 19 años de edad, ya son madres. el 25% de las mujeres atendidas por abortos incompletos son adolescentes; el 15% de las muertes en mujeres por causas asociadas al embarazo, parto y puerperio son de adolescentes. la edad promedio de inicio de vida sexual es de 13 a 14 años en los varones y de 15 años en mujeres, tendiente a ser cada vez menor, siendo en la mayoría de los casos sin protección. (3)

Fomentar comportamientos y prácticas saludables en salud sexual y reproductiva durante la adolescencia es fundamental para la prevención de problemas de salud en la edad adulta, así como para la salud futura de los países y su capacidad para desarrollarse y prosperar. Por ello el interés de determinar características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, para así adoptar medidas para proteger mejor a los jóvenes contra los riesgos sanitarios con respecto a salud sexual y reproductiva

1.2 Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son las características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes del anexo de Umuto del distrito de El Tambo Junín 2018?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar las características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes del anexo de Umuto del distrito de El Tambo Junín 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas de importancia de las adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín 2018.
- Identificar qué tipo de actividad de promoción de la salud sexual realizan las adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín 2018.
- Identificar al ente quien brindo información de promoción de la salud sexual a las adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín 2018.

1.4 Justificación e importancia

Los adolescentes (edades entre los 10 y los 19 años) representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1200 millones de personas). (4)

Se caracteriza por su alta vulnerabilidad a las situaciones de riesgo y por la presencia de un mayor número de adolescentes que están involucrados en una o varias conductas de riesgo que amenazan su salud desde que inicia su adolescencia; sin importar el nivel socioeconómico al que pertenece. (5)

Generalmente son un grupo sano, sin embargo, en la actualidad se puede observar un incremento de problemas relacionados a la salud sexual y reproductiva en esta población; se calcula que en 2015 murieron 1,2 millones

de adolescentes, es decir, más de 3000 al día, en su mayoría por causas prevenibles o tratables como las infecciones de transmisión sexual y embarazo. (1)

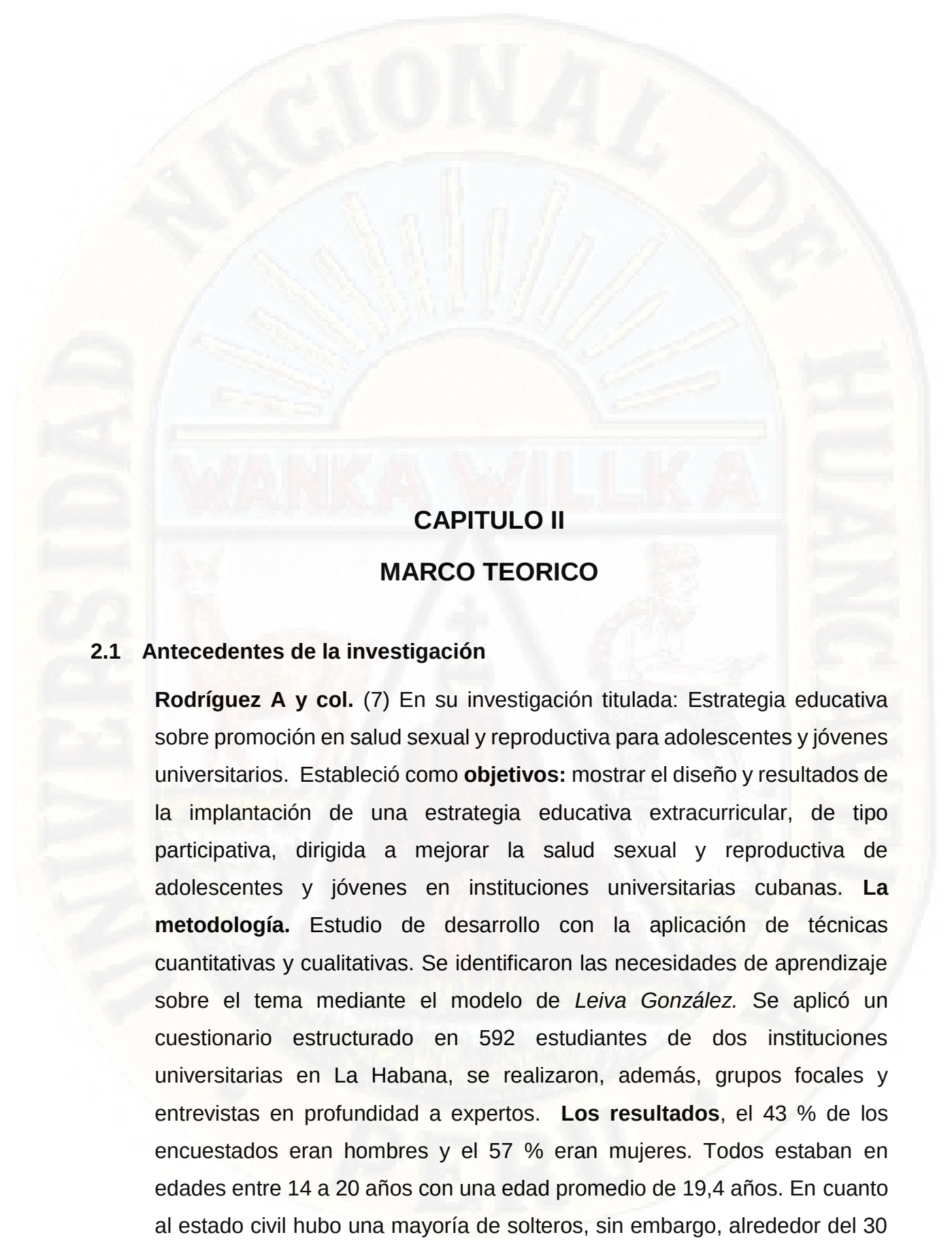
La salud sexual y reproductiva de los adolescentes (SSRA) continúa siendo un asunto urgente en América Latina y el Caribe VIH, abortos en situaciones de riesgo y complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio son aún causas importantes de mortalidad y morbilidad para la población joven. Embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y la falta de acceso a anticonceptivos repercuten negativamente en la salud de este grupo etario y continuarán impactando su bienestar y desarrollo. Del mismo modo se puede señalar que muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia, como las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el ser portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el cual es causa de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida. (6)

Pero si bien la adolescencia es un periodo de riesgos, también lo es de múltiples posibilidades para adoptar valores y consolidan hábitos y conductas saludables con respecto a salud sexual y reproductiva y que les permita ejercer un mayor control sobre la misma, así mejor su calidad de vida. (5)

En tal sentido la importancia de Determinar características de las prácticas de promoción de la salud sexual de los adolescentes, Los resultados de esta investigación permitirán brindar información al personal de salud para poder implementar y fortalecer estrategias de promoción en salud sexual y reproductiva en los adolescentes.

1.5 Limitaciones

Se tuvo acceso a la población adolescente de un anexo del distrito de El Tambo Junín 2018, además se contó con un ambiente para aplicar las encuestas a las adolescentes. Por lo expuesto no hubo mayor limitación para recolectar los datos necesarios para la culminación de la presente tesis.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Rodríguez A y col. (7) En su investigación titulada: Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Estableció como **objetivos:** mostrar el diseño y resultados de la implantación de una estrategia educativa extracurricular, de tipo participativa, dirigida a mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes en instituciones universitarias cubanas. **La metodología.** Estudio de desarrollo con la aplicación de técnicas cuantitativas y cualitativas. Se identificaron las necesidades de aprendizaje sobre el tema mediante el modelo de *Leiva González*. Se aplicó un cuestionario estructurado en 592 estudiantes de dos instituciones universitarias en La Habana, se realizaron, además, grupos focales y entrevistas en profundidad a expertos. **Los resultados,** el 43 % de los encuestados eran hombres y el 57 % eran mujeres. Todos estaban en edades entre 14 a 20 años con una edad promedio de 19,4 años. En cuanto al estado civil hubo una mayoría de solteros, sin embargo, alrededor del 30

% ya tenía una relación estable en unión consensual. Al indagar sobre los medios de comunicación masivos que más han influido en su educación sexual, se observó que la televisión fue la seleccionada por más de la mitad de los encuestados. El uso de métodos anticonceptivos (MAC) demostró que no hay buen dominio sobre la mayoría de los que existen, con excepción del preservativo o condón, donde el 95 % lo señaló. En el sexo femenino hubo un mayor conocimiento de los métodos anticonceptivos. En cuanto al uso del condón en las relaciones sexuales, alrededor del 50 % plantea que lo usan siempre, 38 % a veces y 12 % nunca lo usan. Los resultados llevaron a **la conclusión:** Sobre las necesidades de conocimiento: están de acuerdo que no conocen lo suficiente sobre sexualidad, pero si desearían desarrollar comportamientos adecuados para poder relacionarse mejor con sus parejas sexuales, amigos/as y familiares en cuanto al tema.

Libreros L y col. (8) En su investigación titulada: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. **Estableció como objetivos:** determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes de la Unidad Educativa Monseñor Gregorio Adam, Municipio Naguanagua, Estado Carabobo, Venezuela. **La metodología:** estudio es cuantitativo el nivel es correlacional y el diseño de la Investigación es transversal. La población estuvo conformada por 268 adolescentes con edades comprendidas entre 13 y 19 años, estudiantes regulares inscritos en el período lectivo 2006-2007 distribuidos por año académico en: 113 del cuarto año, 86 del quinto año y 69 del sexto año de bachillerato de la Unidad Educativa Monseñor Gregorio Adam, Naguanagua, Estado Carabobo. La muestra quedó representada por el total de la población, siendo de tipo no probabilística e intencional. **Los resultados** los estudiantes inician la actividad sexual en la adolescencia media 70,5%, siendo más frecuente en los varones 44,2%. En relación al número de parejas al año predominó una pareja para ambos sexos 46,31%. El mayor porcentaje de los encuestados afirmó que utilizan métodos anticonceptivos 78,95%, siendo el método más utilizado el de barrera 74,6%. Los resultados llevaron a **la conclusión:** Se evidencia con estos resultados las necesidades de iniciar la educación sexual desde los niveles de primaria

y continuarse hasta la universidad; ya que existe un porcentaje importante de adolescentes que inician precozmente la actividad sexual presentando actitudes desfavorables y falta de información hacia la sexualidad; siendo vulnerables a muchos factores de riesgo.

Orihuela J. (9) En su investigación titulada: Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de instituciones educativas de la provincia de Huancayo – 2013. **Estableció como objetivos:** Explorar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad que está asociado al embarazo en adolescentes de instituciones educativas de la provincia de Huancayo. **La metodología:** Método cualitativo, no experimental, descriptiva, prospectivo y transversal; Tuvo como muestra a los estudiantes de cuarto y quinto grado de educación secundaria de los centros educativos: Institución educativa Peruana los Andes de carácter privado y la Institución educativa Andrés Bello de carácter público que hacen un total de 230 estudiantes; los cuales serán elegidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. **Los resultados** La edad media de los entrevistados es de 15.4 años (mínima 13 años y máxima 18 años). La población masculina representa el 45.7% y la población de sexo femenino el 54.4%. Respecto a la ocupación el mayor porcentaje de encuestados ayudan en las tareas del hogar al finalizar sus labores académicas cerca del 77.39%, mientras un 13.04% asiste a la academia y el 11.30% de estudiantes trabaja. Respecto al uso de algún método anticonceptivo en la primera RS. Los resultados indican que los adolescentes que uso algún método anticonceptivo fue alrededor del 60.38% respecto a los que no se protegieron. 39,6% De acuerdo al análisis realizado sobre la fuente de información sobre sexualidad, el 73% de adolescentes refirieron a sus maestros como la principal fuente de información, siendo el mayor porcentaje de mujeres a favor de esta opinión. El 59% de los participantes manifiesta que sus padres son fuente de información sobre sexualidad, asimismo, un 48% de los participantes manifiesta al personal de salud como otra fuente de información, cifras muy cercanas se puede notar en el 40% de los participantes quienes sostiene a internet como otro recurso, un 32% de los participantes refiere a los amigos ,los resultados llevaron a la

conclusión: Es importante mencionar que la edad promedio de inicio de actividad sexual es de 14.6 años, El 40% de adolescentes No empleo método anticonceptivo exponiéndose al riesgo de un embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual-SIDA y proyectos de vida trancos.

Rubilar P y col. (10) En su investigación titulada: Experiencias sexuales y actitudes sobre derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes que cursaron 4º año medio en el liceo Ignacio carrera pinto de la comuna de Frutillar. Estableció como **objetivos:** Describir el conocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivo y experiencias sexuales de las y los adolescentes que cursan 4º año medio en el Liceo Ignacio Carrera Pinto durante el segundo semestre del año 2010 en la comuna de Frutillar. **La metodología:** estudios descriptivos, no experimental, muestra corresponde a 40 adolescentes que cursan actualmente 4º año medio (A, B ó C) en el liceo Ignacio Carrera Pinto de la Comuna de Frutillar, los que decidieron libre y voluntariamente su participación en esta, a través de la firma de un consentimiento informado, previo conocimiento de los propósitos y objetivos de este estudio. **Los resultados,** en relación con el sexo de la muestra, predomina el femenino (77,5%) por sobre el masculino (22,5%), lo mismo que se observa con respecto a procedencia de la muestra, donde el 80% de las/los adolescentes provienen del sector urbano y solo el 17,5% al sector rural. En el plano familiar, el 60% de los/as adolescentes declaran pertenecer a una familia del tipo nuclear, cerca del 32% de ello/as los que son parte de una familia monoparental y solo el 7,5% corresponde a una familia de tipo extendida. Ahora bien, si hacemos referencia a los antecedentes de maternidad o paternidad de la muestra en cuestión el 97,5% de ellos refirió o declaró no tener hijos. En lo que se refiere a métodos anticonceptivos el 97,5% declara tener conocimiento sobre estos, así mismo tenemos que el 85% los/las adolescentes le atribuyen importancia al uso del condón en las relaciones sexuales. Al momento de preguntar cuál es el MAC más usado se observó que es el condón con un 22,5% de adolescentes, seguido de las píldoras anticonceptivas con 17,5%. Si nos centramos en el uso del condón un 40% declara no usarlo casi nunca y un 37,5% no lo usó en su primera relación sexual. Un 47,5% expresan el no uso de MAC en su relación de

pareja, declarando como la principal razón para su no uso el hecho de tener relaciones sexuales esporádicas. Con respecto a la información el 67% de los/las adolescentes han asistido alguna vez a talleres referente a sexualidad, y que el 55% de la información recibida es sobre ITS, al 87,5% del total le interesa recibir mayor información, siendo los MAC el tema de mayor interés (40%). Respecto a la fuente de información un 47% declara obtenerla desde la familia y un 22,5% de profesionales del área de la salud. Los resultados llevaron a **la conclusión:** Esta investigación entrega información de un grupo determinado de adolescentes, con características propias, establecidas por el entorno social y las características sociodemográficas en el que se desenvuelven, es por esto que no representa una generalidad de la conducta sexual de la población adolescente. Los adolescentes tienen conocimientos sobre sexualidad sin embargo estos conocimientos no lo aplican en su vida sexual, así mismo los adolescentes tienen conocimiento sobre los MAC, no obstante, una minoría de ellos los utilizan en sus relaciones sexuales coitales, quedando expuestos a alto riesgo de embarazo y contagio de ETS. En cuanto a la anticoncepción de emergencia los/las adolescentes en su mayoría tienen una actitud positiva frente a esta, reconociendo que su entrega es un derecho. Así mismo consideran que tienen derecho a recibir atención en cuanto a salud sexual y reproductiva, más aún esta atención debe ser sin la presencia de los padres.

Rodríguez M. y col. (11) realizaron una investigación en Madrid, España titulado: “Conocimientos y Actitudes Sobre Sexualidad en Adolescentes de Primer Curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén”. Tuvo como **objetivos:** Conocer los conocimientos y actitudes sobre sexualidad en los adolescentes de primero de Grado en Educación de la Universidad de Jaén. **Metodología:** El estudio fue descriptivo y transversal de los universitarios que cursan primero de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. Los datos se recogieron a través de un cuestionario anónimo, voluntario y auto cumplimentado, el cual se aplicó a una muestra no probabilística por conveniencia de 151 sujetos estudiantes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria. **Resultados:** El 12,2 % afirmó haber consumido alcohol en la primera relación sexual. Y el

87,8% reconoció haber utilizado algún método anticonceptivo aquella vez, destacando mayoritariamente el preservativo masculino, 92,2%. El 72,1% afirmó seguir manteniendo relaciones en la actualidad, siendo el preservativo masculino el anticonceptivo preferido en el 81,7% de los casos, resaltando el uso de la píldora postcoital en un 26% de los casos. Siendo el principal motivo de uso del preservativo **masculino** “por evitar el embarazo” con un 56,9%, alejado del uso como motivo para **evitar** la ITS (9,5%). los resultados llevaron a **la conclusión**: los adolescentes estudiados presentan un déficit de conocimientos relacionados con ITS y métodos anticonceptivos, al igual que presentan conductas sexuales de riesgo, por lo que se cree necesaria una mayor concienciación de esta población para el uso de métodos anticonceptivos no sólo para evitar el embarazo, sino para evitar contagios sexuales, y como consecuencia mejorar los resultados en salud.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Promoción de la Salud

El concepto de promoción de la salud pone en consideración el entendimiento del concepto mismo de salud, que pasamos a revisar brevemente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “el estado de bienestar físico, mental y social del individuo”, es decir, como el equilibrio entre estos tres componentes y no sólo la mera ausencia de enfermedad. Por tanto, la salud está directamente vinculada con el logro del bienestar, entendiéndose éste como la posibilidad de crecer y desarrollarse a través del acceso a una adecuada alimentación, educación, trabajo, recreación, deporte y cultura, así como contar con las condiciones necesarias de atención en caso de enfermedad. (12)

En los últimos tiempos se viene trabajando con un concepto que considera a la salud como una parte de la vida diaria, una dimensión esencial de la calidad de vida. Antonosvky (1987) afirma que la salud es creada y vivida por la gente, en los lugares donde desarrolla su vida diaria; donde aprende, trabaja, juega y ama. Aún más

añadiremos que, la salud hay que entenderla como una realidad social compleja y como un proceso social-político, y no circunscrita solo a una atención médica reparativa. (Aliaga, 2003). Esta consideración es clave y relevante tomarla en cuenta para iniciar el abordaje de lo que significa la promoción de la salud. (12)

La Dirección General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud del Perú conceptúa la promoción de salud como: “Un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, cambiar o hacer frente a su entorno”. (12)

La Promoción de la Salud, cuyo objetivo es proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, se constituye en una prioridad para el sector, por su importancia en el desarrollo social y en el mejoramiento de la calidad de vida de la población, busca promover la salud de los peruanos como un derecho inalienable de la persona humana y la necesidad de crear una cultura de la salud, que involucra a individuos, familias, comunidades y sociedad en su conjunto, en un proceso orientado a modificar las condicionantes o determinantes de la salud. (12)

Determinantes de la Salud

La promoción de la salud hace énfasis en el control de las determinantes de la salud. Los “determinantes de la salud” es el nombre colectivo asignado a los factores y a las condiciones que influyen en la salud de las poblaciones.

Marc Lalonde introduce el tema de los determinantes de la salud, remarcando cuatro determinantes básicos para entender los procesos de promoción de la salud: (12)

1) Estilo de vida: Los factores determinantes de la salud relacionados con el estilo de vida poseen múltiples dimensiones y están ligados a varios problemas importantes para la salud (estilos de vida ligados al consumo de alcohol, a desórdenes en la alimentación). Los problemas de salud vinculados a determinantes de un estilo de vida pueden ser específicos de una fase de la vida, por ejemplo, la niñez o la vejez, pero pueden también estar muy vinculados a aspectos culturales.

2) Biología humana: Está referido a la herencia genética que no suele ser modificable con la tecnología médica.

3) Sistema sanitario. Referido a la estructura de los establecimientos de salud y sus componentes.

4) Medio ambiente: Cualquier contaminación producida en el aire, agua, suelo, que afecta la salud de los individuos. Se puede hablar de contaminación biológica, física, química o la contaminación socio-cultural y psicosocial (violencia, stress). (12)

El Comité Consultivo Federal, Provincial y Territorial sobre la salud de la población canadiense (2002) señala que los factores determinantes de la salud pueden agruparse en cinco categorías, señaladas a continuación:

1. Ambiente socio-económico. - El ingreso, el empleo, la posición social, las redes de apoyo social, la educación y los factores sociales en el lugar de trabajo.

2. Entorno físico. - Los factores físicos tanto en el lugar de trabajo al igual que otros aspectos del entorno natural y físico construido por el ser humano.

3. Hábitos personales de salud. - Comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud.

4. Capacidad individual y aptitudes de adaptación.- Características psicológicas de la persona tales como competencia personal, aptitudes de adaptación y sentido de control y dominio; al igual que características genéticas y biológicas.
5. Servicios de salud. - Servicios para promover, mantener y restablecer la salud. (12)

2.2.2. Salud Sexual y Reproductiva

La salud reproductiva es el estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el aparato reproductor y sus funciones y procesos.

La salud sexual es la capacidad de disfrutar y expresar nuestra sexualidad y de hacerlo sin riesgos de enfermedades transmitidas sexualmente, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. La Promoción de la salud promoverá el acceso a los derechos a la salud sexual y reproductiva, a través de una información oportuna que facilite la toma de decisiones para una sexualidad y maternidad responsable y voluntaria. (3)

La salud sexual y reproductiva de adolescentes se sustenta en la interacción de un conjunto de determinantes entre los que se pueden mencionar los factores biológicos, psicológicos, familiares, sociales – como la relación con padres y pares–, factores culturales –como el sistema de valores de una comunidad–, las desigualdades y violencia de género, factores políticos, las oportunidades de desarrollo, factores socioeconómicos –como la exclusión social y la pobreza–, el acceso a la educación, la autonomía, el poder para tomar decisiones, entre otros las estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva incluyen un conjunto de intervenciones. Comprenden acciones

orientadas al desarrollo de políticas públicas, la generación de entornos favorables al desarrollo, el fortalecimiento de la comunidad, la reorientación de servicios de salud, junto con acciones educativas, de información y de empoderamiento para el logro de mayor autonomía. El propósito de estas intervenciones no es influir a las personas para que asuman una determinada conducta sexual, sino – como se definió en Ottawa– que adquieran la capacidad de tomar decisiones y controlar su propia vida y producir transformaciones en su ambiente para asegurar que sea favorable a su salud y a la de los demás integrantes de su comunidad. (13)

Importancia de hablar de salud sexual con los adolescentes

Hablar de salud sexual es importante ya que este tema, al mismo tiempo que aborda los aspectos relacionados con la sexualidad, tiene una orientación básicamente preventiva, de fomento a la salud y de evitar riesgos que favorezcan los embarazos no planeados, las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA, y aborto. En el caso de los adolescentes, los expertos opinan que es mejor utilizar el concepto de salud sexual en lugar de salud reproductiva ya que no es adecuado favorecer el vínculo sexualidad-reproducción y se sabe que las relaciones sexuales, en la mayoría de los casos, no tienen como objetivo central la reproducción. La salud sexual es uno de los temas más recientes que los organismos que trabajan en el campo de la salud y de la educación, en nuestro país están incorporando a sus agendas como resultado de diferentes conferencias internacionales, en especial la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas, Cairo 1994. (1)

Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales forman parte de los derechos humanos básicos, es decir, lo que tenemos las personas por el hecho de ser personas. Estos derechos se refieren al respeto de la integridad física del cuerpo humano, al derecho a la información y a los servicios de

salud sexual, al derecho a tomar decisiones sobre la propia sexualidad y la reproducción. (1)

2.2.3. Adolescencia

Adolescentes etapa de la vida comprendida entre las edades entre los 10 y los 19 años. (4)

Los adolescentes representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1200 millones de personas). La mayoría de los jóvenes goza de buena salud, pero la mortalidad prematura, la morbilidad y las lesiones entre los adolescentes siguen siendo considerables. Las enfermedades pueden afectar a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida. El consumo de alcohol o tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de su adultez e incluso la salud de sus futuros hijos. Fomentar comportamientos saludables durante la adolescencia y adoptar medidas para proteger mejor a los jóvenes contra los riesgos sanitarios es fundamental para la prevención de problemas de salud en la edad adulta, así como para la salud futura de los países y su capacidad para desarrollarse y prosperar (1)

Pero si bien la adolescencia es un periodo de riesgos, también lo es de múltiples posibilidades para la creatividad, la productividad, la capacidad de propuesta y de participación ciudadana, cuando a las y los adolescentes se les brinda oportunidades de desarrollo personal y colectivo y se atienden sus necesidades básicas de educación, salud, recreación y participación. La adolescencia es además, la etapa en la que se adoptan valores y consolidan hábitos y conductas que pueden afectar positiva o negativamente su salud para toda la vida. En tal

sentido, la información y formación que las y los adolescentes reciban para el autocuidado y cuidado compartido de su salud a través de los servicios que ofrece el Ministerio de Salud y otras instituciones, así como las oportunidades de desarrollo que se les brinden desde los diferentes sectores, son de primordial importancia para su desarrollo integral. (5)

2.2.4. Tipo de familia

La carta magna del Perú, considera a la Familia como una institución natural y fundamental de la sociedad. Es considerada entonces la unidad básica de la sociedad, primer espacio de socialización del ser humano en el que se generan derechos, deberes y relaciones, orientados al bienestar y desarrollo integral de las personas, y donde se aprenden valores fundamentales para la convivencia social. (14)

Tipo de familia:

- Familia nuclear: Ambos padres e hijos
- Familia extensa: Ambos padres o uno de ellos, hijos y parientes en la tercera generación
- Familia mono parenteral: El padre o la madre y los hijos
- Familia ampliada: Ambos padres o uno de ellos, hijos y parientes como tíos, sobrinos, etc.
- Familia reconstituida: Un hombre o una mujer con hijos inician una convivencia y forman una nueva familia
- Equivalente familiar: Grupo de amigos, hermanos, personas solas, etc. (15)

2.3. Variable de estudio

Univariable:

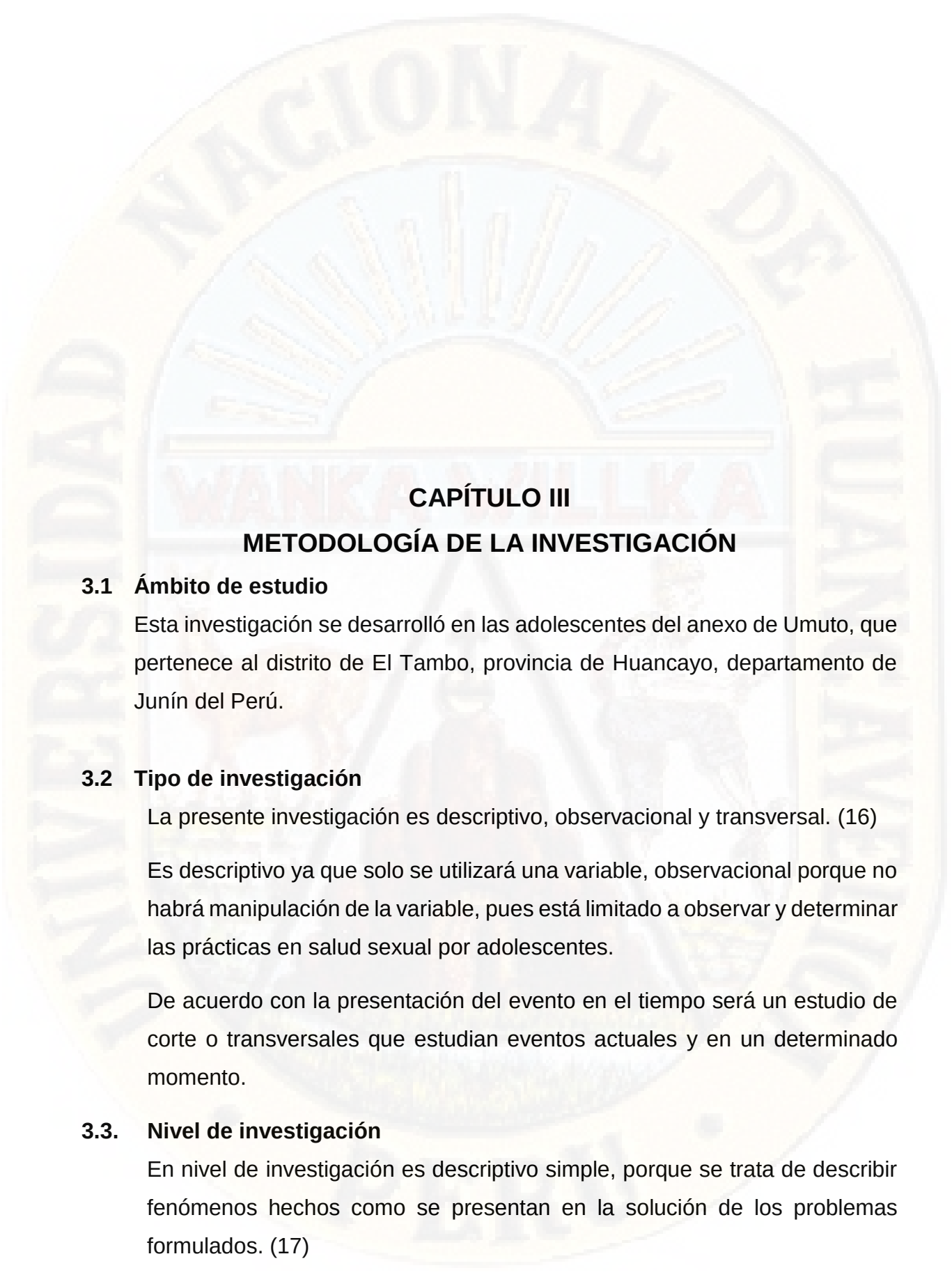
- Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes.

Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicador	Item	Escala
Prácticas de promoción de la salud sexual.	Entornos saludables formados por los adolescentes en la familia y escuela.	Prácticas favorables Prácticas desfavorables	Si 5 a 8 ítems correctos No Menos de 5 ítems correctos	1. Usaría preservativo en mi primera relación sexual 2. Asistiría a un establecimiento de salud de tener dudas sobre el uso de un método anticonceptivo 3. Acudiría a un establecimiento de salud de tener dudas sobre infecciones de transmisión sexual 4. Acudo a mis profesores cuando necesito información sobre anticoncepción 5. Evitaría tener varias parejas sexuales 6. Impediría que otras personas me toquen el cuerpo y partes íntimas 7. Evadiría recibir alguna compensación (dinero, regalos u otros) por sexo 8. Reprimiría tener relaciones sexuales bajo consumo de alcohol o droga.	Nominal

2.4. Definición de términos básicos

- **Promoción de la salud:** proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, cambiar o hacer frente a su entorno (12)
- **Salud sexual:** es la capacidad de disfrutar y expresar nuestra sexualidad y de hacerlo sin riesgos de enfermedades transmitidas sexualmente, embarazos no deseados, coerción, violencia y discriminación. (3)
- **Adolescente:** adolescentes etapa de la vida comprendida entre las edades entre los 10 y los 19 años. (4)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolló en las adolescentes del anexo de Umuto, que pertenece al distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, departamento de Junín del Perú.

3.2 Tipo de investigación

La presente investigación es descriptivo, observacional y transversal. (16)

Es descriptivo ya que solo se utilizará una variable, observacional porque no habrá manipulación de la variable, pues está limitado a observar y determinar las prácticas en salud sexual por adolescentes.

De acuerdo con la presentación del evento en el tiempo será un estudio de corte o transversales que estudian eventos actuales y en un determinado momento.

3.3. Nivel de investigación

En nivel de investigación es descriptivo simple, porque se trata de describir fenómenos hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados. (17)

3.4. Métodos de investigación

El método es el Descriptivo porque describe e interpreta sistemáticamente un conjunto de hecho y fenómenos. (18)

3.5. Diseño de investigación

Diseño descriptivo simple.

En este diseño, el investigador busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, existiendo una sola variable y una sola población. (17)

M O

M: Adolescentes del anexo de Umuto del distrito de El Tambo

O: Practicas de la promoción de la salud sexual

3.6. Población, muestra y muestreo

Población. - Estuvo constituida por 110 adolescentes mujeres del anexo de Umuto del distrito del El Tambo.

Muestra. - La muestra estuvo conformada por todas las adolescentes mujeres que recibieron información sobre salud sexual, 81 adolescentes pertenecientes al anexo de Umuto del distrito del El Tambo.

Muestreo. - El muestreo es no probabilístico, de tipo censal.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La encuesta.

El instrumento: Cuestionario.

El instrumento de recolección de datos, cuestionario fue validado por tres expertos; un experto de línea de investigación, un experto metodólogo y un experto estadista.

Aplicado a una muestra de 20 individuos, obtuvo una confiabilidad de 0,82 con la prueba de K de Richardson, lo que indica que es un instrumento confiable.

El instrumento tiene un set de 8 preguntas, las mismas que miden si las prácticas en salud sexual son favorables o no.

Favorables = de cinco a más prácticas en SSR

Desfavorables = menos de cinco prácticas en SSR

3.8. Procedimiento de Recolección de Datos

Se solicitó consentimiento informado a las adolescentes mayores de edad y en el caso de menor de edad el consentimiento fue otorgado por uno de los padres de la adolescente.

Luego se trabajó con cada una de las adolescentes aplicando el instrumento de investigación redactado para esta tesis.

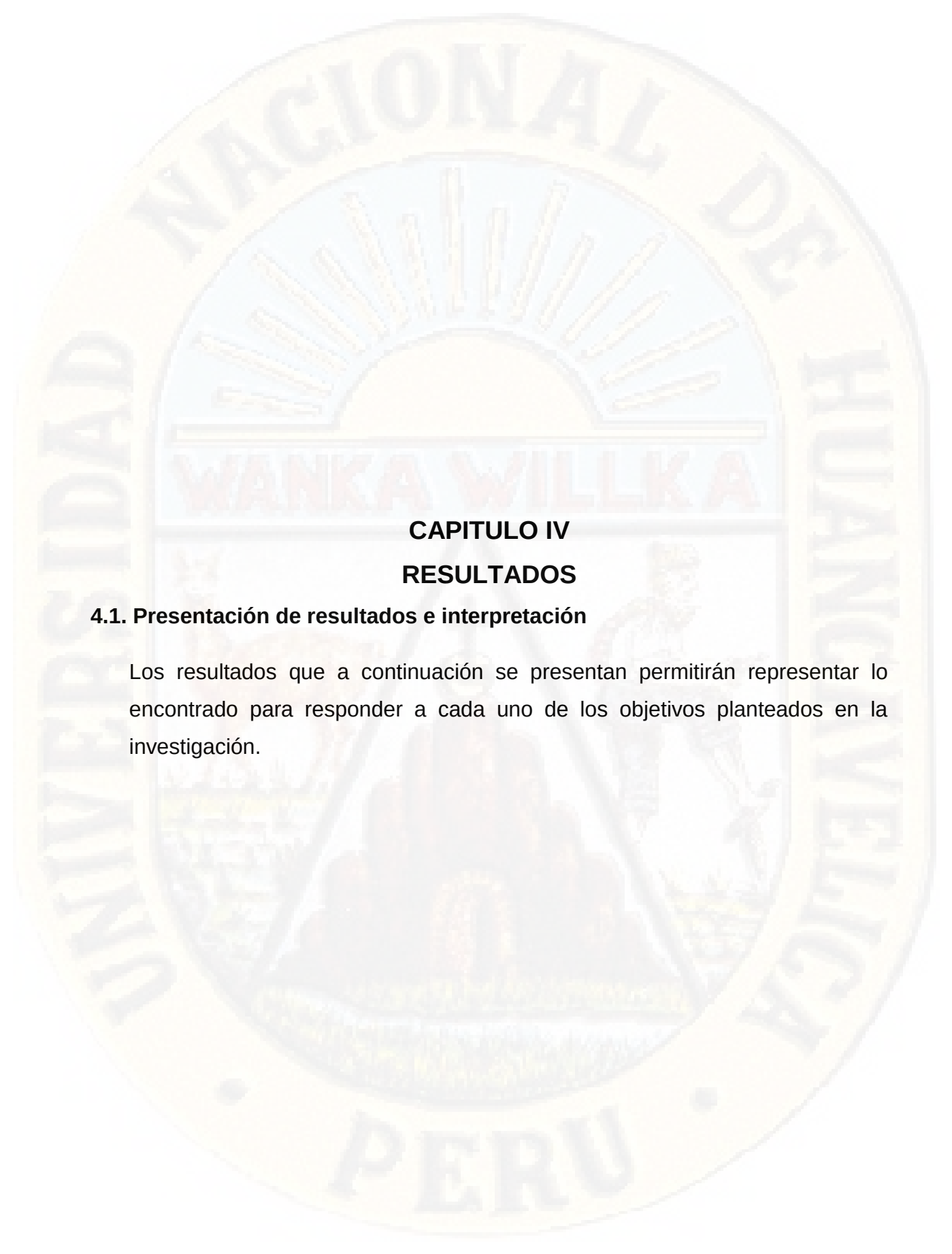
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Digitación. El proceso de digitación de los instrumentos de recolección de datos fue realizado por la investigadora, según requerimientos del paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Archivo de documentos. El archivamiento de los datos fue informático, empleando el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Procedimiento De Recolección De Datos Y Diseño Estadístico.

Los datos fueron procesados informáticamente, empleando el paquete estadístico IBM - SPSS versión 22,0 y el programa Excel.



CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados e interpretación

Los resultados que a continuación se presentan permitirán representar lo encontrado para responder a cada uno de los objetivos planteados en la investigación.

TABLA N°1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS DE LAS ADOLESCENTES DE UN ANEXO DEL DISTRITO DE EL TAMBO EN JUNÍN 2018.

EDAD DE LA ADOLESCENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Temprana	49	60,5%
Intermedia	30	37,0%
Tardía	2	2,5%
Total	81	100,0%
TIPO DE COLEGIO DONDE ESTUDIA		
Privado	60	74,1%
Pública	21	25,9%
Total	81	100,0%
RELIGIÓN		
Católico	52	64,2%
Cristiano	20	24,7%
Testigo de Jehová	9	11,1%
Total	81	100,0%
TIPO DE FAMILIA A LA QUE PERTENECE		
Nuclear	39	48,1%
Extendida	2	2,5%
Ampliada	25	30,9%
Monoparenteral	10	12,3%
Reconstituida	5	6,2%
Total	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total 100% (81); 60,5% (49) son adolescentes tempranas, 37,0% adolescentes intermedia y 2,5% (2) adolescentes tardía; tipo de colegio donde estudia el 74,1% (60) son de colegio privado y 25,9% (21) de colegio público; religión el 64,2% (52) son católicos, 24,7% (20) cristianos y 11,1% (9) testigos de Jehová; y respecto al tipo de familia el 48,1% (39) es nuclear, 30,9% (25) ampliada, 12,3% (10) monoparenteral, un 6,2% (5) reconstituida y de familia extendida un 2,5% (2).

TABLA N°2 ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - USARIA PRESERVATIVO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL.

ITEM 1: USARIA PRESERVATIVO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	79	97,5%
NO	2	2,5%
TOTAL	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total 100% (81); 97,5% (79) Si usaría preservativo en la primera relación sexual y el 2,5% (2) No lo usaría.

TABLA N°3 ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - ASISTIRIA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TENER DUDAS SOBRE EL USO DE UN METODO ANTICONCEPTIVO.

ITEM 2: ASISTIRIA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TENER DUDAS SOBRE EL USO DE UN METODO ANTICONCEPTIVO		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	81	100,0%
NO	0	0,0%
TOTAL	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total 100% (81); el 100% (81) Si asistirían a un establecimiento de salud de tener dudas sobre el uso de un método anticonceptivo.

TABLA N°4 ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - ACUDIRIA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TENER DUDAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

ITEM 3: ACUDIRIA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE TENER DUDAS SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	81	100,0%
NO	0	0,0%
TOTAL	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total 100% (81); el 100% (81) Si acudirían a un establecimiento de salud de tener dudas sobre infecciones de transmisión sexual.

TABLA N°5 ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - ACUDO A MIS PROFESORES CUANDO NECESITO INFORMACIÓN SOBRE ANTICONCEPCIÓN.

ITEM 4: ACUDO A MIS PROFESORES CUANDO NECESITO INFORMACIÓN SOBRE ANTICONCEPCIÓN		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	26	32,1%
NO	55	67,9%
TOTAL	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total 100% (81); el 32,1% (26) Si acuden a sus profesores cuando necesitan información sobre anticoncepción y el 67,9% (55) No.

TABLA N°6 ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - EVITARIA TENER VARIAS PAREJAS SEXUALES.

ITEM 5: EVITARIA TENER VARIAS PAREJAS SEXUALES		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	81	100,0%
NO	0	0,0%
TOTAL	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°06: Se puede observar que del total 100% (81); el 100% (81) Si evitaría tener varias parejas sexuales.

TABLA N°7 ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - IMPEDIRIA QUE OTRAS PERSONAS ME TOQUEN EL CUERPO Y PARTES INTIMAS.

ITEM 6: IMPEDIRIA QUE OTRAS PERSONAS ME TOQUEN EL CUERPO Y PARTES INTIMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	81	100,0%
NO	0	0,0%
TOTAL	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°07: Se puede observar que del total 100% (81); el 100% (81) Si impediría que otras personas le toquen el cuerpo y partes íntimas.

TABLA N°8 ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - EVADIRÍA RECIBIR ALGUNA COMPENSACIÓN (DINERO, REGALO U OTROS) POR SEXO.

ITEM 7: EVADIRÍA RECIBIR ALGUNA COMPENSACIÓN (DINERO, REGALO U OTROS) POR SEXO		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	80	98,8%
NO	1	1,2%
TOTAL	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°08: Se puede observar que del total 100% (81); el 98,8% (80) Si evadiría recibir alguna compensación por sexo y el 1,2% (1) No evadiría.

TABLA N°9 ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL PRACTICADA - REPRIMIRIA TENER RELACIONES SEXUALES BAJO CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS.

ITEM 8: REPRIMIRIA TENER RELACIONES SEXUALES BAJO CONSUMO DE ALCOHOL O DROGAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	80	98,8%
NO	1	1,2%
TOTAL	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°09: Se puede observar que del total 100% (81); el 98,8% (80) Si reprimiría tener relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol o drogas y el 1,2% (1) No reprimiría.

TABLA N°10 DE QUIEN RECIBIÓ LA INFORMACIÓN SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL.

RECIBIO INFORMACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE:	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Padres	27	33,3%
hermanos	12	14,8%
Profesores	45	55,6%
Amigos	17	20,1%
Medios de comunicación	49	60,5%
Obstetras	62	76,5%
Otros	3	3,7%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°10: Se puede observar que del total 100% (81); recibieron información en salud sexual y reproductiva de; padres el 33,3% (27), hermanos 14,8% (12), profesores 55,6% (45), amigos 20,1% (17), medios de comunicación 60,5% (49), obstetras el 76,5% (62) y otros un 3,7% (3).

TABLA N°11 CARACTERÍSTICAS DE LAS PRÁCTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL POR ADOLESCENTES DE UN ANEXO DEL DISTRITO DE EL TAMBO JUNÍN 2018.

CARACTERÍSTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adolescente Temprana	49	60,5%
Tipo de colegio Privado	60	74,1%
Religión Católico	52	64,2%
Tipo de familia Nuclear	39	48,1%
RECIBIÓ INFORMACIÓN DE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Obstetras	62	76,5%
LAS PRACTICAS DE SALUD SEXUAL SON	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Favorables	80	98,8%
Desfavorables	1	1,2%
TOTAL	81	100,0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de Prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes, anexo Umuto del distrito de El Tambo en Junín 2018.

En la tabla N°11: Se puede observar que los adolescentes son de grupo temprano en un 60,5% (49), de colegio privado en 74,1% (60), religión católica en un 64,2% (52). Recibieron información de un profesional obstetra un 76,5% (62). Sus prácticas de salud sexual son favorables en un 98,8% (80) y desfavorables en un 1,2% (1).

4.2. Discusión de resultados

Los resultados encontrados en esta investigación, nos muestran que las características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín, fue que son adolescentes del grupo temprano en un 60,5%, de colegio privado en 74,1%, religión católica un 64,2%, además estos adolescentes recibieron información sobre salud sexual de un profesional obstetra un 76,5% y sus prácticas de salud sexual son favorables en un 98,8%. Esto indica que las adolescentes de este anexo tienen bajo riesgo en su vida sexual y también reproductiva.

Respecto a las características demográficas de importancia de las adolescentes del anexo de Umuto del distrito de El Tambo, se encontró que el 60,5% son adolescentes tempranas, 37,0% adolescente intermedia y el 2,5% adolescente tardía; tipo de colegio donde estudian el 74,1% privado y 25,9% público; respecto a la religión el 64,2% son católicos, 24,7% cristianos y 11,1% testigos de Jehová.

Sobre el tipo de familia: el 48,1% es nuclear, 30,9% ampliada, 12,3% monoparental, un 6,2% reconstituida y 2,5% familia extendida, estos datos concuerdan con lo reportado por **Rubilar P y col. (10)** En el plano familiar, el 60% de los/as adolescentes declaran pertenecer a una familia del tipo nuclear, cerca del 32% de ellos/as los que son parte de una familia monoparental y solo el 7,5% corresponde a una familia de tipo extendida.

En la presente investigación se encontró que el tipo de actividad de promoción de la salud sexual que realizan las adolescentes del anexo de Umuto del distrito de El Tambo, fue; 97,5% usaría preservativo en la primera relación sexual, este dato exacto no coincide con lo encontrado por **Rodríguez A y col. (7)**, encontró en su investigación en cuanto al uso del condón en las relaciones sexuales, alrededor del 50 % plantea que lo usan siempre, 38 % a veces y 12 % nunca lo usan.

Otras prácticas encontradas en esta investigación son que el 100% asistirían a un establecimiento de salud de tener dudas sobre el uso de un método anticonceptivo, el 100% acudirían a un establecimiento de salud de tener

dudas sobre infecciones de transmisión sexual, el 67,9% no acuden a sus profesores cuando necesitan información sobre anticoncepción, el 100% evitaría tener varias parejas sexuales, el 98,8% evadiría recibir alguna compensación por sexo y el 98,8% reprimiría tener relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol o drogas.

Esta tesis refiere que el ente quien brindó información de promoción de la salud sexual a las adolescentes del anexo de Umuto del distrito de El Tambo Junín fue; obstetras el 76,5%, medios de comunicación 60,5%, profesores 55,6%, padres en 33,3% y amigos 20,1%. Estos resultados concuerdan con lo reportado por **Rodríguez A y col.** (7) Al indagar sobre los medios de comunicación masivos que más han influido en su educación sexual, se observó que la televisión fue la seleccionada por más de la mitad de los encuestados, también se concuerda con la investigación de **Orihuela J.** (9) De acuerdo al análisis realizado sobre la fuente de información sobre sexualidad, el 73% de adolescentes refirieron a sus maestros como la principal fuente de información, siendo el mayor porcentaje de mujeres a favor de esta opinión. El 59% de los participantes manifiesta que sus padres son fuente de información sobre sexualidad, asimismo, un 48% de los participantes manifiesta al personal de salud como otra fuente de información, cifras muy cercanas se puede notar en el 40% de los participantes quienes sostiene a internet como otro recurso y un 32% de los participantes refiere a los amigos y los reportes de **Rubilar P y col.** (10) Respecto a la fuente de información un 47% declara obtenerla desde la familia y un 22,5% de profesionales del área de la salud.

Estos resultados nos muestran claramente que el personal de salud en este caso el obstetra, los maestros, los padres, los medios de comunicación y amigos juegan un rol importante en la educación de la salud sexual de los adolescentes, por lo que se debe trabajar con estos entes para potenciarlos y contribuir a mejorar la salud sexual y también reproductiva de los adolescentes.

CONCLUSIONES

- Las características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín, fue que son adolescentes del grupo temprano en un 60,5%, de colegio privado en 74,1%, religión católica un 64,2%. Recibieron información de un profesional obstetra un 76,5%. Sus prácticas de salud sexual son favorables en un 98,8% y desfavorables en un 1,2%.
- Las características demográficas de importancia de las adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín fueron; 60,5% son adolescentes tempranas, 37,0% adolescentes intermedia y el 2,5% adolescentes tardía; tipo de colegio donde estudian el 74,1% privado y 25,9% público; respecto a la religión el 64,2% son católicos, 24,7% cristianos y 11,1% testigos de Jehová; y respecto al tipo de familia el 48,1% es nuclear, 30,9% ampliada, 12,3% monoparental, un 6,2% reconstituida y 2,5% familia extendida.
- El tipo de actividad de promoción de la salud sexual realizan las adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín, fue; 97,5% usaría preservativo en la primera relación sexual, el 100% asistirían a un establecimiento de salud de tener dudas sobre el uso de un método anticonceptivo, el 100% acudirían a un establecimiento de salud de tener dudas sobre infecciones de transmisión sexual, el 67,9% no acuden a sus profesores cuando necesitan información sobre anticoncepción, el 100% evitaría tener varias parejas sexuales, el 98,8% evadiría recibir alguna compensación por sexo y el 98,8% reprimiría tener relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol o drogas.
- El ente quien brindo información de promoción de la salud sexual a las adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín fue; padres en 33,3%, hermanos 14,8%, profesores 55,6%, amigos 20,1%, medios de comunicación 60,5%, obstetras el 76,5% y otros un 3,7%.

RECOMENDACIONES

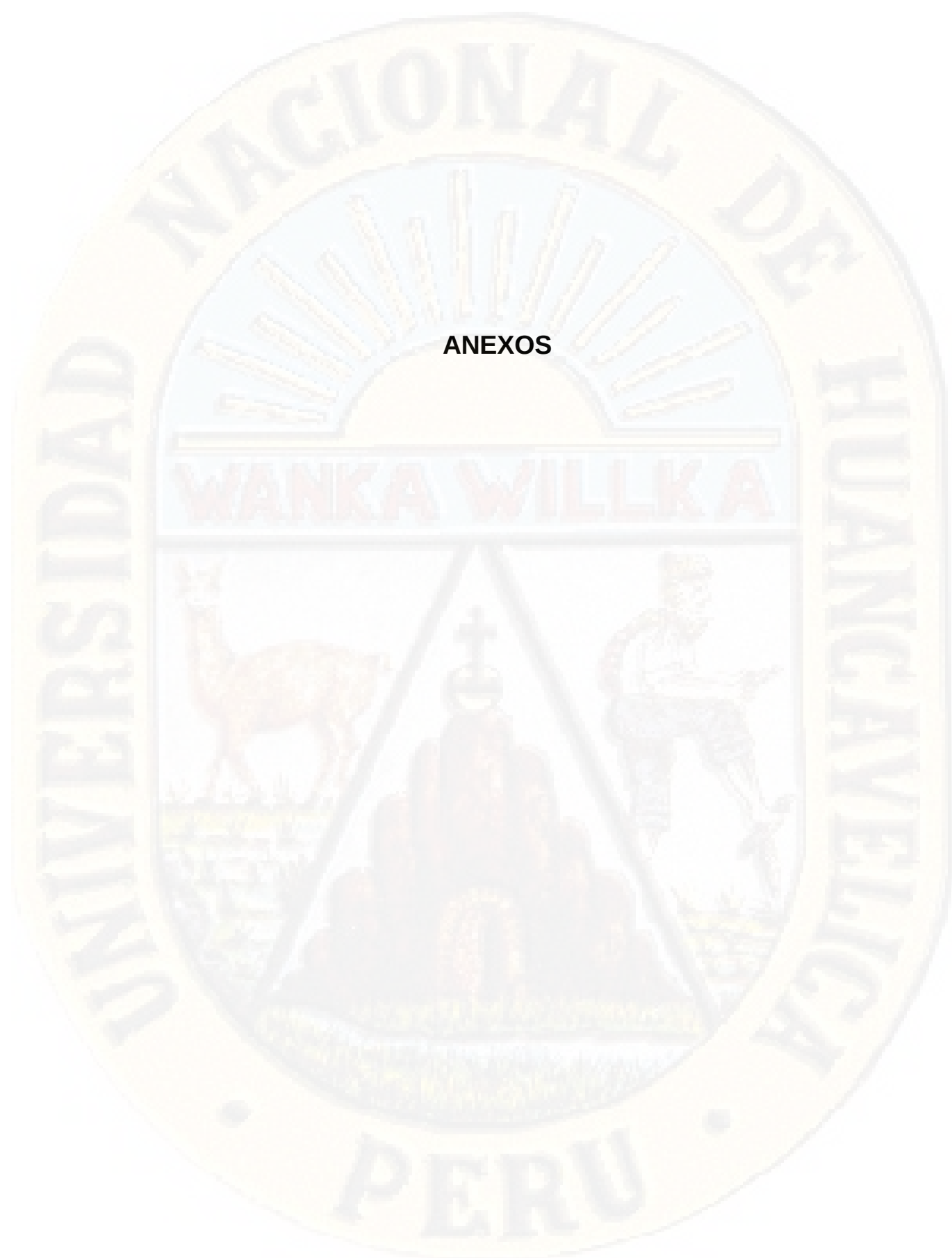
- Se recomienda a los Directores de los centros educativos del anexo de Umuto del distrito de El tambo, implementar estrategias y actividades a corto y mediano plazo que permitan mejorar las relaciones entre los docentes y estudiantes, fomente interacción positiva personalizada.
- A los docentes de los centros educativos públicos y privados del anexo de Umuto del distrito de El Tambo se les recomienda establecer estrategias puntuales de trabajo con sus estudiantes de tal manera que se ganen la confianza de sus estudiantes.
- A los padres de familia se les recomienda interactuar más con sus hijos adolescentes, formar parte de sus actividades diarias y ser la persona que le brinde total confianza para ser considerado amigo y consejero por ellos.
- A los estudiantes de la segunda especialidad en Salud familiar y Comunitaria, se les recomienda realizar más investigaciones en este campo de cómo está la situación de prácticas favorables en salud sexual y reproductiva por adolescentes, estudios en otros contextos y con poblaciones mayores.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1) Organización Mundial de la Salud 2017 : Salud reproductiva del adolescente, disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/reproductive_health/es/
- 2) Campero L Y Cols. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. Revistas Gaceta Médica de México ,Año 2013, No. 3 ; revista online disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=42887>.
- 3) Ministerio de Salud Perú: Salud sexual y reproductiva en el programa de promoción de la salud en las instituciones educativas, 2005. Disponible en:ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/plan_salud_sexual.pdf
- 4) Organización Mundial de la Salud 2017: salud de los adolescentes; disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
- 5) Ministerio de Salud Perú: Orientaciones para la atención integral de salud del adolescente en el primer nivel de atención, 2007. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1039_DGSP200.pdf
- 6) Organización Panamericana de la salud: La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente: oportunidades, enfoques y opciones,2008. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/salud_sexual_FINAL.pdf
- 7) Rodríguez A y cols. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Rev Cubana Salud Pública vol.39 no.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2013, revista online. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000100015
- 8) Libreros L y col. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. Medigraphle. Vol 9, Nª 4, 2008 Revista online Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=20190>

- 9) Orihuela J. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de instituciones educativas de la provincia de Huancayo – 2013. Tesis de post grado , Pontificia universidad Católica del Perú. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/8073>
- 10) Rubilar P y col. Experiencias sexuales y actitudes sobre derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes que cursaron 4º año medio en el liceo Ignacio carrera pinto de la comuna de Frutillar. Chile, 2010 Tesis de pregrado. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fmr586e/doc/fmr586e.pdf>
- 11) Rodríguez M. y col. Conocimientos y Actitudes Sobre Sexualidad en Adolescentes de Primer Curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. España, 2016 , disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/3658/365843467009_2.pdf
- 12) Ministerio de Salud Perú: Documento técnico modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
- 13) Fondo de población de las naciones unidas, equipo de apoyo técnico par América y el Caribe: Buenas prácticas en promoción de la salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos del adolescente, 2006. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/buenas_practicas.pdf
- 14) Dirección general de promoción de la salud - Perú : Programa de familias y viviendas saludables - 2006 , Disponible en <file:///E:/CAROL%20ENF/informacion/minsa%20familia.pdf>
- 15) Ministerio de Salud Perú: Guía para el llenado de la Ficha Familiar; <file:///E:/CAROL%20ENF/informacion/FICHA%20FAMILIAR%20DIRECTIVA%20minsa%20peru.pdf>
- 16) Londoño F JL. Metodología de la investigación Epidemiológica. Quinta ed. Baquero Castellanos C, editor. Bogotá. 2014.
- 17) Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.

- 18)** Hernández R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 5th ed. McGraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. México: Mexicana; 2014.
- 19)** Carrión, J. y Traverso, C. Conducta sexuales de adolescentes 12 A 17 años de Andalucía. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.1016 /j.gaceta,2012,02,005>. 2012.
- 20)** Gómez, M. A. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes de la institución educativa técnica Perú BIRF – Villa María del triunfo. 2013. (tesis para optar el título de obstetra, universidad nacional mayor de San Marcos- Perú). Obtenido de cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3083/1/Gomez_ma.pdf



ANEXOS

ANEXO N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: PRACTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL POR ADOLESCENTES, ANEXO UMUTO DEL DISTRITO DE EL TAMBO EN JUNIN 2018.

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
¿Cuáles son las características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín 2018?	Objetivo General Determinar las características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín 2018. Objetivos Específicos - Describir las características demográficas de importancia de las adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín 2018. - Identificar qué tipo de actividad de promoción de la salud sexual realizan las adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín 2018. - Identificar al ente quien brindo información de promoción de la salud sexual a las adolescentes de un anexo del distrito de El Tambo Junín 2018.	Población. Estará constituida por todas las adolescentes del anexo de Umuto del distrito del El Tambo. Muestra. Estará conformada por 81 adolescentes que recibieron información sobre salud sexual y reproductiva, pertenecientes al anexo de Umuto del distrito del El Tambo.	Tipo de investigación La presente investigación es descriptivo, observacional y transversal. (16) Nivel de investigación En nivel es descriptivo simple, porque se trata de describir fenómenos hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados. (17) Métodos de investigación El método básico será el Descriptivo porque describe e interpreta sistemáticamente un conjunto de hecho y fenómenos sobre las características de las prácticas de promoción de la salud sexual por adolescentes. (18) Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple. M O

ANEXO N° 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PRACTICAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL POR ADOLESCENTES, ANEXO UMUTO DEL DISTRITO DE EL TAMBO EN JUNIN 2018

DNI N°: Fecha:

I. Características demográficas:

- a) Edad:
- b) Estudia en colegio de tipo: privado () publico ()
- c) Religión: Católico () Cristiano () Testigo de Jehová ()
Otro:
- d) Tipo de familia a la que pertenece: nuclear () extendida ()
ampliada () monoparental () reconstituida ()

II. Actividad de promoción de la salud sexual que practicaría:

Ítem	Descripción	Respuesta	
		Si	No
1	Usaría preservativo en mi primera relación sexual		
2	Asistiría a un establecimiento de salud de tener dudas sobre el uso de un método anticonceptivo		
3	Acudiría a un establecimiento de salud de tener dudas sobre infecciones de transmisión sexual		
4	Acudo a mis profesores cuando necesito información sobre anticoncepción		
5	Evitaría tener varias parejas sexuales		
6	Impediría que otras personas me toquen el cuerpo y partes íntimas		
7	Evadiría recibir alguna compensación (dinero, regalos u otros) por sexo		
8	Reprimiría tener relaciones sexuales bajo consumo de alcohol o droga		

III. De quien recibió la información sobre promoción de la salud sexual:

- a) Padres ()
- b) Hermanos ()
- c) Profesores ()
- d) Amigos ()
- e) Medios de comunicación ()
- f) Colegio ()
- g) Obstetra ()

Otra fuente:.....

ANEXO N° 3
REGISTRO VISUALES



