

“UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA”

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE
SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA - AYACUCHO.
2020”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

BAUTISTA LUZA, Joel Juan

MEDRANO HUAYLLANI, Arturo Jhunior

AYACUCHO - PERÚ

2021

El presente trabajo está dedicado a nuestras familias por haber sido el apoyo a lo largo de toda la carrera universitaria y a lo largo de nuestras vidas. A todas las personas especiales que nos acompañaron en esta etapa, aportando a nuestra formación tanto profesional y humana.

Joel y Arturo

AGRADECIMIENTO:

A Dios por bendecirnos y guiarnos el en camino del bien como buenos y honrados ciudadanos.

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por darnos la oportunidad de estudiar y ser buenos profesionales.

A los docentes de la Escuela de Enfermería, porque todos han aportado con un granito de arena en nuestra formación.

A nuestro asesor el Mg. Edward E. Barboza Palomino, por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador.

INDICE

RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
CAPITULO I.	
INTRODUCCION	7
CAPITULO II.	
REVISIÓN DE LA LITERATURA	12
ANTECEDENTES DE ESTUDIO	12
BASE TEORICA	16
CAPITULO III	
MATERIALES Y METODOS	26
ENFOQUE	26
TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
NIVEL DE INVESTIGACION	26
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	26
ÁREA DE INVESTICACIÓN	26
POBLACIÓN	26
MUESTRA Y MUESTREO	27
TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	27
CAPITULO IV	
RESULTADOS	28
CAPITULO V	
DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	43
A N E X O S	47

“FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA-AYACUCHO. 2020”.

BAUTISTA LUZA, Joel Juan
MEDRANO HUAYLLANI, Arturo Jhunior

RESUMEN

El **Objetivo** fue determinar los factores asociados al conocimiento sobre sexualidad en estudiantes universitarios de la UNSCH-Ayacucho. 2020. Los **Materiales y métodos** de la investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal, relacional; la población y muestra estuvo constituida los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de Enfermería, matriculados en el semestre 2020-II, el tipo de muestreo fue no probabilístico. Se utilizó un formato virtual relacionados a las variables identificadas y objetivos establecidos (Entrevista – Cuestionario). **Resultados:** el 40% de encuestados presentan un nivel de conocimiento bajo, de los cuales el 27.7% muestra disfuncionalidad familiar, refiere no recibió información sobre sexualidad y no tener antecedentes familiares de embarazo previo, respectivamente; el 26.2% de estudiantes presenta nivel de conocimiento alto; de los cuales el 15.4% muestra familias funcionales, el 16.9% refiere haber recibido información sobre sexualidad y el 21.5% no tener antecedentes familiares de embarazo previo. Se **concluye** que existe asociación ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la funcionalidad familiar e información previa recibida por los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH.

Palabras clave: Conocimiento sobre sexualidad, sexualidad en universitarios.

“FACTORS ASSOCIATED WITH KNOWLEDGE ABOUT SEXUALITY IN UNIVERSITY STUDENTS. NATIONAL UNIVERSITY OF SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA-AYACUCHO. 2020”.

BAUTISTA LUZA, Joel Juan
MEDRANO HUAYLLANI, Arturo Jhuniór

ABSTRACT

The objective was to determine the factors associated with knowledge about sexuality in university students of the UNSCH-Ayacucho. 2020. The Materials and methods of the research were quantitative, descriptive, cross-sectional, relational; the population and sample was constituted the students of the 100 series of the Professional School of Nursing, enrolled in the semester 2020-II, the type of sampling was non-probabilistic. A virtual format related to the variables identified and established objectives (Interview – Questionnaire) was used. Results: 40% of respondents present a low level of knowledge, of which 27.7% show family dysfunctionality, report did not receive information about sexuality and have no family history of previous pregnancy, respectively; 26.2% of students have a high level of knowledge; of which 15.4% show functional families, 16.9% report having received information about sexuality and 21.5% have no family history of previous pregnancy. It is concluded that there is an association ($p < 0.05$) between the level of knowledge about sexuality and the family functionality and previous information received by the students of the 100 series of the UNSCH Professional School.

.

Key words: Knowledge about sexuality, sexuality in university students

CAPITULO I

INTRODUCCION

“En la actualidad son muchos los desafíos que la actividad sexual de los adolescentes le impone al mundo, entre ellos se encuentra el embarazo en adolescentes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el 11 % de los nacimientos de bebés se dan en jóvenes entre los 10 y 19 años y que la mayoría de ellos se registran en países en desarrollo; afirma también que las complicaciones de embarazos y partos son parte de las principales causas de muerte en mujeres entre los 15 a 19 años” (1).

“A nivel global, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes de cumplir 20 años de edad, y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH” (2).

“En el Perú, la edad promedio de inicio de relaciones sexuales es de 17 años en mujeres y de 14 años en varones, casi la tercera parte (33%) de los adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales lo hicieron de manera inesperada. El número de parejas sexuales para mujeres es en promedio de 4 varones y para ellos es de 7 mujeres. La tasa de natalidad es de 3,3 hijos en el área rural y 2,3 en el área urbana” (3).

“La familia, la escuela y la sociedad no están formando a la adolescencia para iniciar su vida sexual coital en forma responsable, constructiva, realizante y autónoma, independientemente de la edad de inicio coital y de si esta se hace prematrimonial o matrimonialmente. Se supone erróneamente que promover la postergación y la abstinencia coital en la juventud produce responsabilidad en el comportamiento sexual”. (4)

“En nuestro país, 14 de cada 100 adolescentes, entre 14 y 19 años, están embarazadas o ya son madres, pese a que el 59% de ellas no lo tenía en sus planes, según estadísticas del instituto nacional de estadística e informática - INEI. La encuesta de demografía y salud del INEI (ENDES 2013), publicada en 2016, muestra que los embarazos en adolescentes aumentaron de 13.2%, en 2012, a 13.9% en 2013” (4).

“En la actualidad uno de los principales problemas que aquejan a los jóvenes que comienzan su actividad sexual es el embarazo no planificado o no deseado, esto a la larga les trae consecuencias negativas en su salud, sus sentimientos, en su economía en su entorno en general. Para contrarrestar estos problemas de salud pública se debe iniciar por educar a la población en Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva. Sin embargo, es de suponer que los conocimientos que poseen las personas y las actitudes que toman frente a los temas de sexualidad, son mayormente producto de la propia experiencia o la información obtenida por ellos mismos; en el mejor de los casos, impartidos precozmente desde su hogar por una persona con cierto grado de conocimiento en el tema” (5). “Actualmente el 60,7% de universitarios son sexualmente activos” (5).

“Casi el 60% de estos cuenta con cierto nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos” (6).

“No obstante, la prevalencia de embarazos no planificados entre las estudiantes universitarias es de 18.7%” (7).

“Los universitarios en su mayoría se muestran de acuerdo con la actividad sexual activa y el uso de métodos anticonceptivos. No obstante, se encontró que los varones mostraban cierto grado de rechazo por el uso del preservativo y el uso o exclusión de este condicionaba en algunas ocasiones a tener relaciones sexuales. Por otro lado, para las mujeres la estabilidad de la pareja es uno de los parámetros principales para mantener relaciones sexuales” (8). “Como es de esperarse, los estudiantes del área de salud cuentan con mayor conocimiento en temas de sexualidad humana en comparación con otras áreas de estudio. Sin embargo, el 12% de ellos tuvo antecedente de embarazo, 21,6% de violencia física por parte de su pareja y 4,6% de violencia sexual” (9).

“Existen múltiples problemas por los que puede atravesar un estudiante durante los años de su formación, y dentro de ellos, los problemas correspondientes a la sexualidad no son indiferentes. Problemas como las infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados y/o no deseados, episodios de abortos, violencia sexual y de género; son los que principalmente se mantienen y muchas veces aparecen por primera vez en esta etapa” (9).

En tal sentido se realizó la investigación titulada: “Factores asociados al conocimiento sobre sexualidad en estudiantes universitarios. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga-Ayacucho. 2020”. Aspecto que permitirá mejorar comportamientos de los estudiantes hacia la sexualidad, disminuyendo en el tiempo los embarazos precoces, el riesgo de aborto y la mortalidad materna. Teniendo como objetivos específicos:

- Identificar a los estudiantes universitarios de la Serie 100 de la Escuela de Profesional de Enfermería de la UNSCH, según sexo, religión, procedencia.
- Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes universitarios de la Serie 100 de la Escuela de Profesional de Enfermería de la UNSCH.
- Identificar los factores: funcionalidad familiar, Información previa, antecedentes de embarazos previos asociados al conocimiento de la sexualidad.

La Hipótesis propuesta fue: La disfuncionalidad familiar, Información inadecuada y la presencia de antecedentes de embarazos previos están asociados al nivel bajo de conocimiento de estudiantes universitarios de la UNSCH-Ayacucho. 2020.

“Con respecto a los materiales y métodos, el enfoque es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, relacional: la población estuvo constituida por los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de Enfermería, matriculados en el semestre 2020-II, el tipo de muestreo fue no probabilístico. Se utilizó un formulario diseñado considerando las variables especificadas, este consistió en un formato vía virtual con reactivos relacionados a las variables identificadas y objetos establecidos (Entrevista – Cuestionario)”.

Los resultados nos muestran que el 40% de encuestados presentan un nivel de conocimiento bajo, de los cuales el 27.7% muestra disfuncionalidad familiar, refiere no recibió información sobre sexualidad y no tener antecedentes familiares de embarazo previo, respectivamente; el 26.2% de estudiantes presenta nivel de conocimiento alto; de los cuales el 15.4% muestra familias funcionales, el 16.9% refiere haber recibido información sobre sexualidad y el 21.5% no tener antecedentes

familiares de embarazo previo. Se concluye que existe asociación ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la funcionalidad familiar e información previa recibida por los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH. La presente tesis presenta la siguiente estructura: Introducción; Revisión de la Literatura, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPITULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de Estudio

A nivel internacional.

En el año 2016, Franco Morales et al, en su estudio titulado

“Relación actitudes conocimientos sobre diversidad sexual en una muestra universitaria colombiana”. Tuvo como objetivo evaluar en qué medida los conocimientos de algunos futuros maestros y maestras sobre roles sexuales, comportamientos sexuales y realidades de jóvenes. El estudio realizado fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 114 estudiantes universitarios y como instrumento utilizaron el cuestionario de Kevin G. Alderson, Tricia L. Orzeck y Scott C. McEwen y Gregory M. Herek y Kevin A. McLemore en su versión corta ambos cuestionarios fueron modificados. Resultados: el nivel de conocimiento que presentaron los estudiantes fue insuficiente (bajo); el 28,1% para los conocimientos sobre comportamientos sexuales y 37,3% para roles sexuales. En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad esta se caracterizó por ser ni negativa ni positiva” (10).

Terán GM. (11) realizó un estudio, referente a:

“Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Unidad Educativa Voluntas del Pascales julio 2015 a junio 2016”. El objetivo de la investigación fue Caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes de 15 a 19 años de la Unidad Educativa Voluntas Dei. Estudio descriptivo observacional, con un enfoque cuantitativo – cualitativo. La muestra estuvo conformada 169 adolescente de 15 y 19 años. En cuanto al instrumento fue de tipo Likert, para determinar la actitud y prácticas de los adolescentes se aplicó los grupos focales. Resultados; el 54,4% de los adolescentes fue masculino, el 86,4% era soltero, el 87% practicaba una religión. En cuanto al conocimiento de salud sexual y reproductiva el 78,1% de adolescentes indico que sí tiene, el 50,9% considera importante el uso de los anticonceptivos para una buena salud sexual y reproductiva, el 87% tiene conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, el 65,1% tiene conocimiento de los síntomas de la ITS, por otro lado, la información sobre salud sexual y reproductiva el 45,5% indico que lo recibieron en la familia y en el colegio. La actitud de los adolescentes fue positiva en el sentido que desean conocer y ampliar sus conocimientos sobre la sexualidad y la reproducción. Conclusión; los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento parcial en lo que respecta a los métodos anticonceptivos y las ITS”.

Guerra E et al. (12) realizaron un estudio titulado:

“Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en los estudiantes de medicina en Bayamo, 2014”. El objetivo del estudio fue determinar conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de Medicina, Filial de Ciencias Médicas

Bayamo, Granma, año 2014. Estudio descriptivo y de corte transversal. La población lo constituyeron 200 estudiantes adolescentes y la muestra fue de 190 estudiantes. Como instrumento utilizaron un cuestionario para la recolección de datos. Resultados: el 64% fue del sexo femenino y la edad comprendía entre 17 – 19 años. Con referencia a los conocimientos sobre sexualidad: el 68% conoce sobre la sexualidad responsable y el 84% conoce los métodos anticonceptivos. En cuanto a los conocimientos sobre prácticas sexuales: el 61% tienen una pareja sexual y el 73% indican que la protección es importante en el sexo. Conclusión: los adolescentes presentaron buenos conocimientos”.

Antecedentes nacionales

En el año 2015, Soto V realizó un estudio titulado:

“Cambios en la conducta sexual del estudiante universitario a lo largo de treinta años” se encontró que la prevalencia de coito heterosexual informada por los varones fue de 91 % (1984), 84% (1999) y 73 % (2012), en las mujeres 17% (1984), 20% (1999) y 29% (2012). En cuanto a la persona de elección para la primera relación sexual se halló que en los varones existe notable cambio: en 1984: enamorada 30%, amiga 10%, prostituta 55%, en 1999 enamorada 45%, amiga 29% y prostituta 21% y en el 2012 enamorada 54,5%, amiga 22,7%, prostituta 9,5%; la prostituta ya no es pareja de iniciación sexual del varón universitario como antaño. A diferencia de las mujeres que fue el enamorado en todos los estudios” (13).

Paredes F. (14) realizó la siguiente investigación:

“Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en

adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Iquitos-2015. El objetivo fue: determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del Asentamiento Poblacional Micaela Bastidas, Junta Vecinal Urarinas, Iquitos- 2015. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional. La población estuvo conformada por 67 adolescentes, no hubo muestra se trabajó con toda la población de estudio. El instrumento utilizado fue dos: cuestionario de conocimiento sobre salud sexual del adolescente y la ficha de conducta sexual de riesgo en adolescentes. Los resultados demostraron que del 64,2% de adolescentes con conducta sexual sin riesgo en inicio de relaciones sexuales, 37,3% que tenía nivel de conocimiento medio, 17,9% nivel de conocimiento alto y 9,0% nivel de conocimiento deficiente. Las conclusiones fueron que el nivel de conocimiento sobre salud sexual de los adolescentes, es: 50,7% con nivel de conocimiento medio, seguido de 25,4% con nivel de conocimiento alto y 23,9% con nivel de conocimientos deficiente”.

En el año 2016, Huapaya G y Richard D. realizaron un estudio titulado:

“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en jóvenes estudiantes de una institución universitaria, Lima, Perú” demostraron que a mayor conocimiento mejorará la actitud y mejorarán las prácticas, es decir, a mayor cantidad de estudiantes que conozcan sobre sexualidad saludable, mayor será la actitud y tendrán mejores prácticas sexuales. No solo los conocimientos en sexualidad saludable aseguran un buen comportamiento; el cambio de actitudes es la pieza clave para lograr cambios significativos en la salud sexual del joven universitario” (15).

En el año 2014, Putiza C. en su investigación titulada:

“Conocimientos y prácticas sobre sexualidad en estudiantes universitarios del primer y quinto semestre de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia : abril 2014” evidenció que el nivel de conocimiento sobre sexualidad en los estudiantes universitarios del primer y quinto semestre de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia fue “Medio” (60% y 47.3% respectivamente), observándose cierta relación entre conocimiento sobre conceptos de sexualidad, reproductividad, género y sexo genético con el semestre de estudio. El 16.7% de estudiantes del primer semestre y el 30.9% de estudiantes del quinto semestre inició su vida sexual, siendo la píldora anticonceptiva el método más usado para estudiantes del primer semestre respecto a estudiantes del quinto semestre que no utilizan ningún método” (16).

2.2. BASE TEORICA

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

“La salud sexual y reproductiva es el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva, así como sus funciones y procesos. Para alcanzar la salud sexual se requiere un acercamiento positivo y responsable hacia la sexualidad y las relaciones sexuales. Estas deben ser experiencias placenteras y protegidas, libres de coerción (sin que nadie te obligue), discriminación o violencia. Las personas son capaces de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos en la que no es obligatoria la procreación, pues la sexualidad en sí misma es una forma de comunicación, convivencia y/o amor entre las personas. Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que

contribuyen a la salud y el bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva, y así prevenir la mortalidad materna en adolescentes y las enfermedades de transmisión sexual” (17).

SEXUALIDAD

“La Organización Mundial de la Salud define a la sexualidad humana como un aspecto central en la persona que se encuentra presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Esta se puede expresar a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La misma institución define a la salud sexual como el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, abarca un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como también la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y sobretodo seguras, libres de toda coacción, discriminación y/o violencia. A su vez también define a la salud reproductiva como la salud que aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener o no hijos y si es que sí tenerlos cuando se desee. Este enfoque supone entonces que mujeres y hombres puedan elegir métodos de control de la fertilidad que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables; asimismo que las parejas puedan acceder a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento adecuado de la gestación y que ofrezcan las parejas la oportunidad de tener un hijo sano” (17).

“Sexualidad son «las características biológicas, psicológicas y socioculturales

que nos permiten comprender el mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombres o mujeres». “Es una necesidad humana, expresada a través del cuerpo como parte de nuestra personalidad, que determina lo femenino o lo masculino, de la imagen y conciencia de cada ser humano, y también es parte de nuestra identidad. Al hablar de sexualidad tenemos que conocer que esta tiene tres componentes fundamentales: el biológico, el social y el psicológico” (17).

“Sexualidad es una dimensión de la personalidad que se construye y expresa desde el nacimiento a lo largo de toda la vida a través del conjunto de representaciones, conceptos, pensamientos, emociones, necesidades, sentimientos, actitudes y comportamientos (todo lo afectivo, lo cognitivo y lo conductual) que conforman el hecho de ser psicológica y físicamente sexuados, masculinos o femeninos, lo que trasciende las relaciones de pareja para manifestarse en todo lo que la persona es y hace en su vida personal, familiar y social” (17).

Etapas en el desarrollo social y sexual

- **De 0 a 1 años**

“La sexualidad en un niño recién nacido, está muy vinculado a la relación con sus padres. Su vivencia a través de los cuidados y las caricias de sus progenitores. A través de ellos se crean lazos afectivos que serán necesarios para el desarrollo social y sexual de estos niños”.

- **De 1 a 3 años y medio**

“En la segunda etapa, el niño tiene un estrecho vínculo con su familia, esto hace que su pensamiento se vaya enriqueciendo. En esta etapa se oponen a las reglas que imponen sus padres, como una forma de afianzar su independencia.

En esta etapa se experimentan más sensaciones de placer al controlar los esfínteres y a evacuar, con lo que empiezan a conocer su cuerpo, lo que necesitan y lo que le produce placer”.

- **De 3 años y medio a 6 años**

“En la tercera etapa, se caracteriza por la exploración del mundo, tanto a nivel físico, como social, con lo que refuerzan los vínculos con su familia y amigos. Por ello, comienzan a descubrir su sexualidad y nos encontramos con el periodo de enamoramiento del padre del sexo opuesto o en algunos casos hasta del mismo sexo Complejo de Edipo y Electra. Por otro lado, se aprenden a relacionarse con otros y a ensayar sus roles sociales, así como a identificar su propio sexo. Es importante que los padres no coaccionen las conductas que puedan ser del sexo opuesto. Durante la pubertad se produce la secreción masiva de hormonas sexuales, lo cual influye considerablemente en los aspectos etológicos del individuo, determinando su carácter y sus pautas de comportamiento social. La rebeldía y la búsqueda de pareja son dos de las más frecuentes actitudes en esta etapa”.

- **De 6 a 9 años**

“En la etapa cuarta, comienzan el crecimiento físico va equilibrándose con el desarrollo afectivo, permitiendo que surja el interés de conocer y saber sobre el mundo y sus fenómenos. De la misma manera, es fundamental el reconocimiento de las personas de su entorno hacia ellos, y cómo afecta esto a la concepción de su propia imagen”.

“El interés sexual se centra en el conocimiento del cuerpo y de los órganos sexuales. Los juegos sexuales, mixtos o entre miembros del mismo sexo, forman parte de esta etapa y son un elemento clave para la formación de la

identidad sexual. Los valores de la sociedad y de la familia sobre la sexualidad influyen mucho en esta etapa”.

- **Adolescencia y Juventud - de 10 a 24 años**

“La adolescencia y juventud, según la OMS, se extiende desde los 10 a los 24 años e incluye la pubertad, adolescencia inicial o pre adolescencia (de los 10 a los 14 años), la adolescencia media o tardía (de los 15 a los 19 y la juventud plena (de los 20 a los 24 años)”.

Adolescencia

“En la adolescencia la búsqueda de una identidad propia es la tarea central. Se crean conflictos e inseguridades. Los conflictos con los padres son numerosos, ya que suelen presionarle y empujarle a tomar decisiones según sus definiciones. Los jóvenes hacen duras críticas a la sociedad y a sus padres. Se crean amistades sólidas. En este momento los jóvenes comienzan a establecer relaciones de pareja. Los padres deben establecer una serie normas de forma consensuada con sus hijos. A partir de ahí los jóvenes pueden tomar sus propias decisiones siempre que respeten los valores y normas de las personas”.

Declaración Universal de los Derechos Sexuales

En el Congreso Mundial de Sexología décimo tercero celebrado en 1997 en Valencia España se formuló la Declaración Universidad de los Derechos Sexuales:

Derechos sexuales

1. “El Derecho a la libertad sexual”.
2. “El Derecho a la Autonomía Sexual, Integridad Sexual y la Seguridad del Cuerpo Sexual”.
3. “El Derecho a la Privacidad Sexual”.

4. “El Derecho a la igualdad sexual (equidad sexual)”.
5. “El Derecho al Placer Sexual”.
6. “El Derecho a la Expresión Sexual Emocional”.
7. “El Derecho a la Libre Asociación Sexual”.
8. “El Derecho a Tomar Decisiones Reproductivas, Libres y Responsables”.
9. “El Derecho a la Información basada en Conocimiento Científico”.
10. “El Derecho a la Educación Sexual Comprensiva”.
11. “El Derecho a la Atención Clínica de la Salud Sexual”.

Métodos anticonceptivos

Precoital y coital

- “El anillo vaginal mensual: Es un anillo de plástico flexible que la mujer coloca en la vagina como si fuera un tampón higiénico. En la vagina el anillo libera las hormonas anticonceptivas en una dosis muy baja y constante sin picos de hormonas, que pasan a la sangre e impiden la ovulación. Su eficacia es del 99,7%”.
- “El parche anticonceptivo semanal: Es un parche que se coloca sobre la piel limpia y seca y a través de la piel el parche libera hormonas anticonceptivas que impiden la ovulación. Vigilar todos los días que el parche esté bien pegado”.
- “La píldora anticonceptiva: La píldora contiene hormonas que impiden la ovulación y se toma una vez al día durante 21 días y hay que tener 7 días de descanso”.
- “Implante hormonal: Es un método anticonceptivo a largo plazo. Consiste en la inserción bajo la piel del brazo de una pequeña varilla

de plástico flexible, que libera una hormona en dosis muy baja”.

- “El DIU (dispositivo intrauterino): Funciona impidiendo el paso de los espermatozoides en su trayecto intrauterino, evitando así la fecundación y también, la implantación del ovulo en el útero”.
- “**Preservativo uterino** y el preservativo masculino: Aunque el preservativo es eficaz frente a embarazos, no es tan seguro como un método anticonceptivo hormonal. Por eso, se usa una combinación de métodos, que se conoce como doble protección. Consiste en usar conjuntamente un método de barrera (preservativo) con un anticonceptivo hormonal (la píldora, el anillo o parche), el primero como protección frente a ETS y el segundo para evitar embarazos no deseados”.
- “**Otros métodos anticonceptivos: coito interrumpido**, temperatura basal, control del moco cervical o método Billings, uso de espermicida, diafragma e inyección de progestágeno”.
- “**Esterilización o anticoncepción irreversible: ligadura de trompas**, dispositivos intratubáricos y vasectomía”.

Postcoital

- “Anticonceptivos de emergencias: Levonorgestrel (conocido como la píldora del día siguiente), Acetato de ulipristal (conocido como píldora de los cinco días después), Dispositivo intrauterino (insertado después del coito), Mifepristona en muy pequeñas dosis (20–50 mg) y siempre bajo supervisión médica, Método de Yuzpe (combinaciones de estrógeno y progestina)”.

Enfermedades de transmisión sexual

“Las infecciones de transmisión sexual o enfermedades de transmisión sexual (ETS) se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales. Son frecuentes, entre otras, la gonorrea y sífilis y de especial gravedad el VIH que produce el sida. En los últimos años se han observado uretritis no gonocócicas, difíciles de diagnosticar. Otras ETS son la clamidia, papiloma humano, herpes genital, tricomoniasis. La mejor prevención para evitar enfermedades de transmisión sexual es el uso del preservativo en las relaciones sexuales, así como una higiene coital y postcoital adecuada”.

CONOCIMIENTO

“Los conocimientos son un conjunto de datos relacionados con algo, especialmente un conjunto de saberes que se tienen de una materia o ciencia concreta, aprendidos exclusivamente por los seres humanos a través de diversas fuentes de información. Los conocimientos acerca de la sexualidad humana son el reflejo de una educación sexual tendientes a mejorar la calidad de vida personal, familiar y social mediante un sano, satisfactorio y responsable ejercicio de la sexualidad y genitalidad” (15). “Se puede observar en universitarios, que no existe mucha relación entre los conocimientos sobre una conducta sexual segura y las creencias respecto a la actividad sexual; por ejemplo, el uso consistente del condón en cualquier tipo de relación de pareja no está aún bien afianzado, siendo este el método anticonceptivo del que se tienen mayor conocimiento por parte de la mayoría” (19).

“Diversos estudios señalan que los conocimientos en estudiantes universitarios o de instituciones educativas son moderados o bajos, mientras que las prácticas, muchas veces no guardan relación con los conocimientos, siendo en

algunos casos riesgosas” (16).

“El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que son almacenados mediante la experiencia o el aprendizaje, teniendo como origen la percepción sensorial, seguida del entendimiento y concluyendo con la razón. Siendo clasificado en dos tipos de conocimientos: vulgar (son las representaciones que realiza las personas en su vida cotidiana por el simple hecho de existir y relacionarse con el mundo) y científico (que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia” (20) (21).

Niveles de conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes

Conocimiento alto

“Significa que el adolescente presenta una función cognitiva adecuada, la conceptualización y los pensamientos son coherente, la expresión es fundamentada y pueden identificar la información para obtener resultados, en relación con la sexualidad” (22).

Conocimiento medio

“Conocido también como conocimientos regular porque existe una integración parcial de ideas, manifestación de conceptos básicos, identifica y utiliza información en forma inadecuada, en relación con la sexualidad” (22).

Conocimiento bajo

“El adolescente presenta ideas desorganizadas, deficientes e inadecuadas en su distribución cognoscitiva en los procesos básicos y no puede identificar ni utilizar información en relación con la sexualidad” (22).

.

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1 ENFOQUE: pertenece al cuantitativo. - Porque la recolección de datos se realizó con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN: El tipo de investigación a la cual pertenece es aplicada, es un estudio que permite la aplicación de los conocimientos adquiridos en la investigación.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACION: El nivel de investigación es descriptivo.

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: El tipo de diseño es no experimental, relacional porque tiene el propósito de medir el grado de relación que existe entre dos variables.

3.5 ÁREA DE INVESTIGACIÓN.

Debido a la situación de emergencia por la pandemia por el COVID-19 el área de investigación fueron los domicilios de los estudiantes de la serie 100 de Escuela Profesional de Enfermería, matriculados en el semestre 2020 -II.

3.6 POBLACIÓN: Todos los estudiantes de la serie 100 de Escuela Profesional de Enfermería, matriculados en el semestre 2020 -II.

3.7 MUESTRA Y MUESTREO.

3.7.1 Unidad de análisis.

Estudiantes de la serie 100 de Escuela Profesional de Enfermería, matriculados en el semestre 2020 -II.

3.7.2 Unidad de Muestreo.

La unidad seleccionada fue la unidad de análisis.

3.7.3 Marco muestral.

Domicilios de la unidad de análisis.

3.7.4 Tamaño de la muestra.

Todos los estudiantes que acepten participar del estudio.

3.7.5 Tipo de muestreo.

No probabilístico.

3.9 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica utilizada fue la estructurada; respecto al Instrumento este consistió en un formato impreso con reactivos relacionados a las variables identificadas y objetos establecidos (Entrevista – Cuestionario), en este caso por vía virtual.

3.10. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

“Para la presentación de datos, se utilizó la Estadística Descriptiva, que permitió calcular las medidas descriptivas. Se realizó la Estadística Inferencial con la finalidad de hacer inferencias y sacar conclusiones de las relaciones observadas. En el análisis de los resultados se utilizaron pruebas estadísticas de dependencia, relación, asociación, decidiéndose con un nivel de significancia de $p < 0.05$ ”.

CAPITULO IV
RESULTADOS

TABLA 4.1. ESTUDIANTES DE LA SERIE 100 SEGÚN EDAD, SEXO, RELIGIÓN Y PROCEDENCIA. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNSCH. AYACUCHO 2020.

CARACTERÍSTICA SOCIO DEMOGRÁFICA	N = 65	100%
EDAD		
16 - 17 años	22	33.8
18 - 19 años	35	53.8
< 20 años	8	12.3
SEXO		
Masculino	8	12.3
Femenino	57	87.7
PROCEDENCIA		
Urbano	44	67.7
Rural	21	32.3
RELIGIÓN		
Católica	39	60.0
Otra religión	25	38.5
No creyente	1	1.5

Fuente: Ficha de información general

En la tabla N° 01, se puede apreciar con respecto a las características sociodemográficas de los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH, que participaron de la investigación; el 53.8% son de 18 a 19 años, el 87.7% son de sexo femenino, el 67.7% son de procedencia urbana y el 60% profesa religión católica.

TABLA 4.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD DE ESTUDIANTES DE LA SERIE 100. ESCUELA DE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - UNSCH. AYACUCHO 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Alto***	17	26.2
Medio**	22	33.8
Bajo*	26	40.0
TOTAL	65	100.0

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimientos sobre sexualidad

* Bajo = 0 – 11 puntos

** Medio = 12 – 23 puntos

*** Alto = 24 – 35 puntos

En la tabla N° 02, se puede apreciar con respecto al nivel de conocimiento sobre sexualidad de los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH, que participaron de la investigación; el 40% presenta un nivel de conocimiento bajo, el 33.8% nivel de conocimiento medio y el 26.2% nivel de conocimiento alto.

TABLA 4.3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD ASOCIADO A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DE ESTUDIANTES DE LA SERIE 100. ESCUELA DE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - UNSCH. AYACUCHO 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FUNCIONALIDAD FAMILIAR						TOTAL	
	Funcional		Medianamente Funcional		Disfuncional		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	10	15.4	6	9.2	1	1.5	17	26.2
Medio	9	13.8	9	13.8	4	6.2	22	33.8
Bajo	1	1.5	7	10.8	18	27.7	26	40.0
TOTAL	20	30.8	22	33.8	23	35.4	65	100

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimientos sobre sexualidad y funcionalidad familiar

Pearson chi2(4) = 26.3505 Pr = 0.000
Fisher's exact = 0.000

En la tabla N° 03, se puede apreciar con respecto al nivel de conocimiento sobre sexualidad asociado a la funcionalidad familiar de los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH, que participaron de la investigación; el 40% presenta un nivel de conocimiento bajo, de los cuales el 27.7% muestra disfuncionalidad familiar. El 33.8% presenta nivel de conocimiento medio, de los cuales el 13.6% muestran familias funcionales y medianamente funcional respectivamente. El 26.2% presenta nivel de conocimiento alto, de los cuales el 15.4% muestra familias funcionales.

La prueba estadística de chi cuadrada muestra que existe asociación ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la funcionalidad familiar de los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH.

TABLA 4.4. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD ASOCIADO A LA INFORMACIÓN PREVIA DE ESTUDIANTES DE LA SERIE 100. ESCUELA DE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - UNSCH. AYACUCHO 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	INFORMACIÓN PREVIA				TOTAL	
	Si recibió		No recibió		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Alto	11	16.9	6	9.2	17	26.2
Medio	14	21.5	8	12.3	22	33.8
Bajo	8	12.3	18	27.7	26	40.0
TOTAL	33	50.8	32	49.2	65	100

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimientos sobre sexualidad

Pearson chi2(2) = 6.9394 Pr = 0.031
Fisher's exact = 0.033

En la tabla N° 04, se puede apreciar con respecto al nivel de conocimiento sobre sexualidad asociado a la información previa de ésta, recibida por los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH, que participaron de la investigación; el 40% presenta un nivel de conocimiento bajo, de los cuales el 27.7% refiere no recibió información sobre sexualidad. El 33.8% presenta nivel de conocimiento medio, de los cuales el 21.5% refiere que si recibió información sobre sexualidad. El 26.2% presenta nivel de conocimiento alto, de los cuales el 16.9% también refiere haber recibido información sobre sexualidad.

La prueba estadística de chi cuadrada muestra que existe asociación ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la información previa recibida por los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH.

TABLA 4.5. NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN ANTECEDENTES DE EMBARAZOS PREVIOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA SERIE 100. ESCUELA DE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - UNSCH. AYACUCHO 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ANTECEDENTES DE EMBARAZO PREVIO				TOTAL	
	Con antecedentes		Sin antecedentes		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Alto	3	4.6	14	21.5	17	26.2
Medio	6	9.2	16	24.6	22	33.8
Bajo	8	12.3	18	27.7	26	40.0
TOTAL	17	26.2	48	73.8	65	100

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimientos sobre sexualidad

Pearson chi2(2) = 0.9380 Pr = 0.626
Fisher's exact = 0.721

En la tabla N° 05, se puede apreciar con respecto al nivel de conocimiento sobre sexualidad asociado a los antecedentes de embarazo, de estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH, que participaron de la investigación; el 40% presenta un nivel de conocimiento bajo, de los cuales el 27.7% refiere no tener antecedentes familiares de embarazo previo. El 33.8% presenta nivel de conocimiento medio, de los cuales el 24.6% también refiere no tener antecedentes familiares de embarazo previo. El 26.2% presenta nivel de conocimiento alto, de los cuales el 21.5% también refiere no tener antecedentes familiares de embarazo previo. La prueba estadística de chi cuadrada muestra que no existe asociación ($p > 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y los antecedentes familiares de embarazo previo de los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

En la investigación los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH, que participaron de la investigación; presentaron en su mayoría 18-19 años, en otros estudios las edades fueron similares, como las de Teran GM, (11) y Guerra et al, (12). En relación al sexo, el femenino prevaleció en el estudio, así como la procedencia urbana y la religión católica (Tabla 4.1)

“En la actualidad son muchos los desafíos que la actividad sexual de los adolescentes le impone al mundo, entre ellos se encuentra el embarazo en adolescentes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el 11 % de los nacimientos de bebés se dan en jóvenes entre los 10 y 19 años y que la mayoría de ellos se registran en países en desarrollo” (1).

“Para contrarrestar esta problemática de la salud pública se debe iniciar por educar a la población en Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva. Sin embargo, es de suponer que los conocimientos que poseen las personas y las actitudes que toman frente a los temas de sexualidad, son mayormente producto de la propia experiencia o la información obtenida por ellos mismos; en el mejor de los casos, impartidos precozmente desde su hogar por una persona con cierto grado de conocimiento en el tema”.

La investigación presenta que el 40% de estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH, que participaron de la investigación presentan un nivel de conocimiento bajo sobre la sexualidad (Tabla 4.2), aspecto que los ubica en condición de riesgo de presentar embarazos precoces y otros problemas de la salud sexual reproductiva.

En el año 2016, Franco Morales et al, en su estudio titulado

“Relación actitudes conocimientos sobre diversidad sexual en una muestra universitaria colombiana”. Tuvo como objetivo evaluar en qué medida los conocimientos de algunos futuros maestros y maestras sobre roles sexuales, comportamientos sexuales y realidades de jóvenes. El estudio realizado fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 114 estudiantes universitarios y como instrumento utilizaron el cuestionario de Kevin G. Alderson, Tricia L. Orzeck y Scott C. McEwen y Gregory M. Herek y Kevin A. McLemore en su versión corta ambos cuestionarios fueron modificados. Resultados: el nivel de conocimiento que presentaron los estudiantes fue insuficiente (bajo); el 28,1% para los conocimientos sobre comportamientos sexuales y 37,3% para roles sexuales. En cuanto a las actitudes hacia la sexualidad esta se caracterizó por ser ni negativa ni positiva” (10).

Terán GM. en la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Unidad Educativa Voluntad del Pascales julio 2015 a junio 2016”. “Identificó en cuanto al conocimiento de salud sexual y reproductiva el 78,1% de adolescentes indicó que sí tiene, el 50,9% considera importante el uso de los anticonceptivos para una buena salud sexual y reproductiva, el 87% tiene conocimiento de las infecciones de transmisión sexual, el 65,1% tiene conocimiento

de los síntomas de la ITS, por otro lado, la información sobre salud sexual y reproductiva el 45,5% indico que lo recibieron en la familia y en el colegio; concluyendo que los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento parcial en lo que respecta a los métodos anticonceptivos y las ITS” (11).

Guerra E et al. (12) realizaron un estudio titulado:

“Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en los estudiantes de medicina en Bayamo, 2014”. El objetivo del estudio fue determinar conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de Medicina, Filial de Ciencias Médicas Bayamo, Granma, año 2014. Estudio descriptivo y de corte transversal. La población lo constituyeron 200 estudiantes adolescentes y la muestra fue de 190 estudiantes. Como instrumento utilizaron un cuestionario para la recolección de datos. Resultados: el 64% fue del sexo femenino y la edad comprendía entre 17 – 19 años. Con referencia a los conocimientos sobre sexualidad: el 68% conoce sobre la sexualidad responsable y el 84% conoce los métodos anticonceptivos. En cuanto a los conocimientos sobre prácticas sexuales: el 61% tienen una pareja sexual y el 73% indican que la protección es importante en el sexo. Conclusión: los adolescentes presentaron buenos conocimientos”.

Nuestros hallazgos coinciden con los de Franco et al; mas no con las de Terán y Guerra et al, podemos concluir que los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH, que participaron de la investigación muestran un nivel de conocimiento bajo sobre la sexualidad, aspecto que debe de ser valorado e inmediatamente subsanado por las instancias correspondientes a nivel académico de la Escuela de Enfermería.

En relación a la funcionalidad familiar y los conocimientos sobre la sexualidad, la investigación muestra que el mayor porcentaje de nivel conocimiento bajo (27.7%) presenta disfuncionalidad familiar y el mayor porcentaje de conocimiento alto (15.4%) presenta funcionalidad familiar.

En el año 2016, Herrera C, en su estudio

“Determinó que la disfuncionalidad familiar se relaciona con la conducta sexual de no usar protección y mantener relaciones sexuales bajo los efectos de alcohol es así que el 13,10% de los adolescentes que viven en familias disfuncionales no usan preservativo (p de 0.000) y el 20,60% mantienen relaciones sexuales bajo efectos del alcohol ($p=0.004$), es decir, los adolescentes que viven en familias disfuncionales tienen más riesgo de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y no usar preservativo que los que viven en familias funcionales. Por tanto, los estudiantes que mantienen relaciones sexuales inician a más temprana edad su vida sexual, con mayor número de parejas sexuales, no usan protección y mantienen relaciones sexuales bajo efectos de alcohol y drogas” (23). Por ello el mejorar el nivel de conocimiento respecto a la sexualidad es importante para prevenir todos los riesgos que conlleva el desconocimiento.

La familia constituye el núcleo fundamental y referente social para cada uno de sus miembros; en tal sentido una familia funcional presenta las condiciones donde el joven que antes fue adolescente y niño, desarrolla sus capacidades físicas y psicológicas de respuesta ante el entorno.

Teniendo en cuenta los hallazgos y en relación a antecedentes y referencias bibliográficas, se concluye que existe asociación ($p<0.05$) entre el nivel de

conocimiento sobre sexualidad y la funcionalidad familiar de los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH.

“Con respecto al conocimiento previo de la sexualidad (Tabla 4.4); Pedrido menciona el brindar una Educación Sexual Integral es un derecho que inicia desde la niñez, se desarrolla en la adolescencia y refuerza en la juventud, es decir en la educación inicial, primaria y secundaria. Con esto se garantiza que los arriba indicados tengan conocimientos rigurosos, transparentes y adecuados. Se debe buscar, además, la promoción de actitudes sexuales positivas, con el objetivo preventivo de evitar problemas a futuro, de salud y sociales; por último, igualar las relaciones entre congéneres: varones y mujeres” (24).

En tal sentido, se identifica en relación a la investigación realizada que; el 40% de estudiantes que presenta un nivel de conocimiento bajo, el 27.7% refiere no recibió información sobre sexualidad; mientras que el 26.2% de estudiantes que presenta nivel de conocimiento alto, el 16.9% refiere sí haber recibido información sobre sexualidad.

La prueba estadística de chi cuadrada muestra que existe asociación ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la información previa recibida por los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH.

Como se puede apreciar en la tabla 4.5, con respecto al nivel de conocimiento sobre sexualidad asociado a los antecedentes de embarazo, de estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH, que participaron de la investigación; se puede identificar que mayoritariamente los estudiantes evaluados, refieren no tener antecedentes familiares de embarazo previo. Un menor porcentaje en todos los casos refiere si haber tenido antecedentes familiares de embarazo previo.

“Uno de los aspectos menos atendidos en las políticas públicas de salud corresponde a las necesidades y demandas de las poblaciones de adolescentes y jóvenes. A esto se puede agregar el desconocimiento de sus derechos a un ejercicio libre, informado y responsable de su sexualidad” (25).

“La Encuesta de Demografía y Salud Familiar del Instituto Nacional de Estadística e Informática (ENDES 2017), muestra que “la fecundidad de adolescentes en los últimos cinco años se ha incrementado ligeramente en 0,3 puntos porcentuales (de 13,2% a 13,5%). Del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 13,5% estuvo alguna vez embarazada, de estas el 10,6% ya eran madres y el 2,9% estaban gestando por primera vez. Los mayores porcentajes de adolescentes alguna vez embarazadas se encuentran en el área rural (23,2%), las residentes de la Selva (22,6%); y las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (24,2%).”

“Además, el mayor porcentaje se presentan en las mujeres con educación primaria (44,7%) (26). En los estratos de mayor riqueza el embarazo en adolescentes representa la décima parte de la observada en las zonas más pobres. Aunque las prevalencias son menores en áreas urbanas, es aquí donde se registra una leve tendencia al aumento, a diferencia de la tendencia al descenso registrada en las áreas rurales” (25).

En este estudio podemos identificar que el embarazo en adolescentes es una variable que se encuentra presente como parte de las experiencias de los adolescentes y jóvenes en estos tiempos; por ello es importante la educación sobre salud sexual y reproductiva, entre otras que favorezcan el conocimiento preventivo del embarazo precoz y sus consecuencias.

La prueba estadística de chi cuadrada muestra que no existe asociación ($p > 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y los antecedentes familiares de

embarazo previo de los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH. Por lo tanto, se concluye que los antecedentes familiares de embarazo previo no significan una condición de tener un mayor o menor conocimiento sobre la sexualidad.

CONCLUSIONES

- El 40% de los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH presenta un nivel de conocimiento bajo sobre sexualidad, el 33.8% nivel de conocimiento medio y el 26.2% nivel de conocimiento alto.
- Existe asociación ($p < 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la funcionalidad familiar e información previa recibida por los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH.
- No existe asociación ($p > 0.05$) entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y los antecedentes de embarazos previos por los estudiantes de la serie 100 de la Escuela Profesional de la UNSCH.

RECOMENDACIONES

- A nivel formativo, el Ministerio de Educación en coordinación con el Ministerio de Salud debe de seguir promoviendo con más intensidad e incidencia en la población adolescente, la cultura de prevención del embarazo no deseado y el inicio de las relaciones sexuales.
- A la Escuela Profesional de Enfermería, promover espacios de abordaje de expresión de la sexualidad juvenil utilizando herramientas para una intervención positiva de estos.
- Las familias son el eje de la sociedad y deben de ser fortalecidas en estos temas que les permitan abordar la sexualidad con madurez y comunicación asertiva.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. "Organización Mundial de Salud. Las prioridades de salud sexual y reproductiva. [en línea]. Ginebra: Minsa. 2011".
2. "Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes. [en línea]. México: UNFPA. 2011".
3. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014".
4. "Instituto Nacional de Estadística e Informática. Embarazo adolescentes aumenta en Lima y la Costa Norte del Perú. Lima: INEI; 2014".
5. "Saeteros R, Pérez C, Sanabria C. Vivencias de la sexualidad en estudiantes universitarios. Rev Cubana Salud Pública. 2013; 39(5): 915-928".
6. "Aterhortua W, Acosta S, López A, Suárez J, Melo A, Carrascal S. Conocimientos métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado. Revista Ciencia y Cuidado. 2011; 8(1): 47-54".
7. "Morales E, Solanelles A, Mora S, Miranda O. Embarazo no deseado en alumnas universitarias. Revista Cubana de Medicina Militar. 2013; 42(2): 153-163".
8. "Larrañaga E, Yubero S, Yubero M. Influencia del género y del sexo en las actitudes sexuales de estudiantes universitarios españoles. Summa psicol. UST. 2012; 9(2): 5-13".
9. "Díaz C, Cantillo L, García K, Martínez L, Vega J. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de una universidad de Cartagena- Colombia 2011. Hacia promoc. salud. 2014; 19(2): 38-52".
10. "Franco-Morales, Correa-Molina E, Venet M, Pérez-Bedoya S. Relación actitudes-conocimientos sobre diversidad sexual en una muestra universitaria

- colombiana. Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación. 2016; 8(17)".
11. "Terán Manzaba GM. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Unidad Educativa Voluntad DEI. Pascuales. julio 2015 a junio 2016. Tesis de Especialidad".
 12. "Guerra Domínguez, Martínez Guerra ME, Valdés Madrigal, Sánchez Hidalgo MDR, Carrazana Pompa S. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina, Bayamo, 2014. Multimed. Revista Medica.Granma. 2014; 20(5)".
 13. "Soto V. Cambios en la conducta sexual del estudiante universitario a lo largo de treinta años. Revista cuerpo médico. HNAAA. 2015; 8(2): 70-75".
 14. "Paredes Ramírez F. y Chávez Rengifo B. Conocimiento sobre salud sexual y conducta sexuales de riesgo, en adolescentes del asentamiento poblacional Micaela Bastidas, Iquitos- 2015. [Tesis de licenciatura]. Iquitos. Universidad Nacional de la Amazonia peruana; 2015. Disponible en: <http://bit.ly/2nyFAMZ>".
 15. "Huapaya G, Richard D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en jóvenes estudiantes de una institución universitaria, Lima, Perú. Revista de la Investigación. 2016; 1(1): 97-109".
 16. "Puitiza C. Conocimientos y Prácticas sobre sexualidad en estudiantes universitarios del primer y quinto semestre de la escuela académico profesional de obstetricia. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Escuela Académico Profesional de Obstetricia, UNMSM; 2015".
 17. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>

18. "Declaración del 13º Congreso Mundial de Sexología, Valencia, España, revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS) el 26 de agosto de 1999, en el 14º Congreso Mundial de Sexología, Hong Kong, República popular China".
19. "Uribe J, Amador G, Zacarías X, Villarreal L. Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.2012; 10 (1): 481-494".
20. "Chuquizuta Caruajulca. Nivel de conocimientos sobre sexualidad y actitudes sexuales en adolescentes de nivel secundario, Institucion Educativa Emblematica San Juan de la Libertad , Chachapoyas 2015. Tesis licenciatura. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza Amazonas".
21. "Delgado De la Cruz L. Nivel de conocimientos sobre sexualidad y manifestación de impulsos sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda S.M.P., 2008. Tesis licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos".
22. "Pareja Vidal A, Sánchez Alvarado A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de abril de Chupaca período 2016. Tesis de Licenciatura. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt".
23. "Herrera C. Funcionalidad familiar y su relación con conductas sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato zona 7 Ecuador. 2016 [Tesis de para optar título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria Universidad Nacional de Loja. Ecuador. 2016".

24. "Pedrido, V. (2007) El Derecho a la Educación Sexual Integral. Argentina: Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Recuperado de: <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/106>".
25. "Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2013;30(3): 471-479".
26. "Inei.gob.pe [Internet]. Perú: INEI; 2019 [citado 12 febrero 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html".
27. "Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6^a ed. México: McGraw Hill; 2014".

A N E X O S

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos

Estimado estudiante, el presente cuestionario tiene como objetivo identificar el conocimiento sobre el comportamiento sexual, se te pide encarecidamente responder con la mayor veracidad.

- Edad_____ Sexo_____ Religión: _____
- ¿Cuándo tienes alguna duda o consulta sobre temas de sexualidad o planificación familiar, recibes consejos y apoyo de tus padres? Si () No ()
- ¿Alguna vez recibiste información sobre sexualidad y planificación familiar? Si () No (),
Quién te brindó dicha información: _____
- ¿Tienes familiares que se embarazaron en adolescencia? Si () No ()

I. INSTRUCCIONES:

Estimado estudiante lea atentamente las preguntas y elija una alternativa correcta y márkela con un aspa (x).

Dimensión 1: Sexualidad

1. ¿Qué es para ti sexualidad?
 - a. Comportamientos relacionados a la satisfacción de la necesidad y el deseo sexual.
 - b. La conciencia de pertenecer a un sexo (hombre, mujer)
 - c. La orientación sexual, el conocimiento sexual, las actitudes y valores en la sexualidad.
 - d. Modo de ser, de relacionarse y de vivir como hombre y mujer.
2. ¿Cómo se encuentran formado los genitales de la mujer?
 - a. El clítoris
 - b. Labios menores y mayores
 - c. Entrada vaginal
 - d. Todas las anteriores
3. ¿Cómo se encuentra formado los genitales del hombre?
 - a. Los testículos
 - b. El pene
 - c. Las bolsas escrotales
 - d. Todas

4. ¿Qué cambios físicos experimentan las mujeres durante la adolescencia?
- Ensanchamiento en las caderas
 - Desarrollo de las mamas
 - Crecimiento del vello púbico
 - Todas las anteriores
5. ¿Qué ocurre durante la fecundación?
- El espermatozoide ingresa al útero
 - El espermatozoide ingresa al ovulo
 - El espermatozoide ingresa a la vagina
 - Ninguna
6. Las trompas de Falopio transporta al ovulo fecundado hacia:
- El ovario
 - El útero
 - Las trompas de Falopio
 - Ninguna
7. ¿Qué puede producir un embarazo a temprana edad?
- Muerte del feto
 - Muerte de la madre
 - Niños sanos
 - Solo a y b
8. ¿Qué vitamina es esencial para la formación del bebe?
- Vitamina A
 - Vitamina B9 – ácido fólico
 - Vitamina C
 - Ninguna
9. “Menarquia” ¿Se llama así al primer sangrado menstrual?
- Verdadero
 - Falso
10. Marque lo incorrecto con respecto a la menstruación.
- Es un sangrado vaginal
 - Continúa en la menopausia
 - Dura entre 3 a 5 días

d. Comienza alrededor de los 10 años

Dimensión 2: Métodos Anticonceptivos

11. Los métodos anticonceptivos se dividen en:
 - a. Hormonales (pastillas, inyectables)
 - b. Naturales (uso de calendario)
 - c. Barrera (condón)
 - d. Todas las anteriores

12. ¿Para qué sirve los métodos anticonceptivos?
 - a. Para evitar un embarazo
 - b. Para evitar un aborto
 - c. Para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual
 - d. a y c

13. Marque la alternativa correcta con respecto al preservativo (condón):
 - a. Se puede utilizar el mismo preservativo varias veces
 - b. No produce alergia
 - c. Evita que el semen entre a la vagina

14. Es conocido como anticonceptivo de “emergencia” o “del día siguiente” de tipo hormonal:
 - a. El parche
 - b. La píldora anticonceptiva
 - c. Dispositivo Intrauterino
 - d. Ninguna

15. Marque lo correcto con respecto al método natural:
 - a. Son métodos seguros
 - b. Producen alergia
 - c. Se basa en abstenerse a tener relaciones sexuales durante la ovulación

16. Son efectos secundarios de los anticonceptivos:
 - a. Aumento de peso
 - b. Cambios en el ciclo menstrual
 - c. Alergias
 - d. Solo a y b

Dimensión 3: Enfermedades de Transmisión sexual.

17. Marque la alternativa correcta con respecto a las infecciones de transmisión sexual.
 - a. Las infecciones de transmisión sexual no se pueden contagiar
 - b. Las úlceras, llagas y heridas en la zona genital son síntomas de una enfermedad de transmisión sexual
 - c. La sífilis y la influenza son enfermedades de transmisión sexual
 - d. Todas
18. ¿Qué infecciones se transmiten mediante relaciones sexuales o coitales?
 - a. Sífilis
 - b. VIH
 - c. Influenza
 - d. a y b
19. ¿Son síntomas de las infecciones de transmisión sexual?
 - a. Picazón y ardor en los genitales
 - b. Llagas en los genitales
 - c. Sangrado
 - d. Todas las anteriores
20. Las infecciones de transmisión sexual se puede prevenir mediante:
 - a. La fidelidad
 - b. El uso de preservativo
 - c. Abstinencia sexual
 - d. Todas las anteriores

Muchas gracias

CALIFICACION

- Bueno (16 – 20 ptos.)
- Regular (15 – 11 ptos.)
- Malo (0 – 10 ptos.)

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR

INDICACIONES: Estimado estudiante, conteste con la mayor veracidad el siguiente cuestionario marcando la respuesta que considere adecuada.

NUNCA = N

A VECES = AV

SIEMPRE = S

Nº	COHESIÓN FAMILIAR	N	AV	S
01	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia	N	AV	S
02	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan	N	AV	S
03	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos	N	AV	S
ARMONÍA FAMILIAR				
04	En mi casa predomina la armonía	N	AV	S
05	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familia	N	AV	S
06	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones	N	AV	S
COMUNICACIÓN				
07	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	N	AV	S
08	Podemos conversar diversos temas sin temor.	N	AV	S
09	Ante una situación familiar difícil somos capaces comunicarnos con asertividad	N	AV	S
AFECTIVIDAD				
10	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	N	AV	S
11	Nos demostramos el cariño que nos tenemos	N	AV	S
12	Demostramos cariño con todos los familiares que tenemos	N	AV	S
ROLES				
13	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	N	AV	S
14	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado	N	AV	S
15	El cumplimiento de los roles no entorpece el derecho de los demás	N	AV	S

Muchas gracias

DIMENSIONES E INDICADORES:

- Cohesión familiar, será medido por los indicadores: 1; 2; 3 y 4
- Armonía familiar, será medido por los indicadores: 5 y 6
- Comunicación, será medido por los indicadores: 7; 8 y 9
- Afectividad, será medido por los indicadores: 10; 11 y 12
- Roles, será medido por los indicadores: 13; 14 y 15
- **Tipo de análisis:** Cuantitativo

- **Calificación:** Cada ítem respondido tiene una valoración de Nunca: 0 puntos, A veces: 1 punto y Siempre: 2 puntos. Siendo la escala valorativa (baremo) el siguiente:

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	VALORACIÓN (PUNTAJE)
Disfuncional	0 - 10
Medianamente funcional	10.1 - 20
Funcional	20.1 - 30



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPOSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

que:

BAUTISTA LUZA, Joel Juan

MEDRANO HUAYLLANI, Arturo Jhunior

con el informe de tesis titulado: "FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA-AYACUCHO. 2020"., ha sido verificado y sometido al sistema de análisis **TURNITIN CON DEPOSITO** mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **21 % de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 14 de septiembre de 2021.


UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Firmado digitalmente
por LLAMOCCA
MACHUCA MARIZABEL
Fecha: 2021.09.14
09:54:07 -05'00'

FACTORES ASOCIADOS AL
CONOCIMIENTO SOBRE
SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS. UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA-AYACUCHO.
2020

por Joel Juan Bautista Luza

Fecha de entrega: 14-sep-2021 09:44a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1648292877

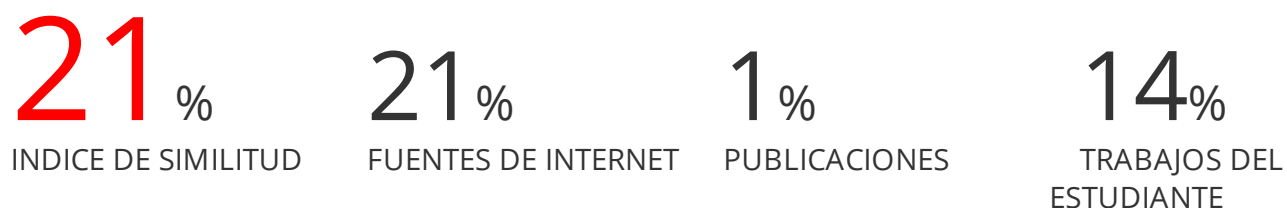
Nombre del archivo: TESIS_JOEL_BAUTISTA_-_ARTURO_MEDRANO_2.docx (138.62K)

Total de palabras: 9838

Total de caracteres: 53429

FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO SOBRE SEXUALIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA-AYACUCHO. 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet 6%

2 repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet 5%

3 repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet 3%

4 hdl.handle.net Fuente de Internet 2%

5 Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante 1%

6 repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet 1%

7 repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet 1%

repositorio.ucv.edu.pe

8

Fuente de Internet

<1 %

9

repositorio.upeu.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

10

angelheyu.blogspot.com

Fuente de Internet

<1 %

11

repositorio.uancv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo